



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

XI LEGISLATURA

RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA PUBBLICA

N. 49

MARTEDÌ 4 FEBBRAIO 2020

Edizione originale

non revisionata

CONSIGLIO REGIONALE DEL LAZIO

49.

SEDUTA DI MARTEDI' 4 FEBBRAIO 2020

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **BUSCHINI**
INDI
DEL VICE PRESIDENTE **PORRELLO** (ore 12,14)
INDI
DEL PRESIDENTE **BUSCHINI** (ore 15,14)

Ufficio di Presidenza

Presidente: Buschini Mauro

Vicepresidenti: Cangemi Giuseppe Emanuele; Porrello Devid

Consiglieri Segretari: Di Biase Michela; Giannini Daniele; Quadrana Gianluca

Gruppi consiliari

Partito democratico: Pd (c.g. Vincenzi Marco); Movimento 5 stelle: M5s (c.g. Lombardi Roberta); Forza Italia: FI (c.g. Simeone Giuseppe); Lega: Lega (c.g. Tripodi Orlando); Fratelli d'Italia: FdI (c.g. Ghera Fabrizio); Lista Civica Zingaretti: LcZ (c.g. Bonafoni Marta); Centro Solidale – Demo.s: CsD (c.g. Ciani Paolo); Lazio 2018: Laz18 (c.g. Parisi Stefano); Liberi e Uguali nel Lazio: LeU (c.g. Ognibene Daniele); Noi con l'Italia: NcI (c.g. Maselli Massimiliano); +Europa Radicali: +Eu (c.g. Capriccioli Alessandro); Sergio Pirozzi Presidente: SPP (c.g. Pirozzi Sergio); Misto: Misto (c.g. Aurigemma Antonio).

INDICE

Ordine del giorno

(La seduta inizia alle ore 11,19)

PRESIDENTE.....1

Comunicazioni del Presidente

PRESIDENTE.....1

Informativa della Giunta regionale sul tema della sanità nella Regione Lazio

PRESIDENTE.....1

D'AMATO, Assessore.....1.

Dibattito

PRESIDENTE.....6,10,15,23,24,25

AURIGEMMA (FdI).....6

SIMEONE (FI).....7

COLOSIMO (FdI).....9

CIANI (CsD).....10

BARILLARI (M5s).....13

GIANNINI (Lega).....15

CIACCIARELLI (Lega).....18

CORROTTI (Lega).....19

CARTAGINESE (Lega).....20

MASELLI (FdI).....21

TRIPODI (Lega).....23

GHERA (FdI).....25

PIROZZI (SPP).....26

LENA (Pd).....27

Replica

PRESIDENTE.....29

D'AMATO, Assessore.....29

Sui lavori del Consiglio

PRESIDENTE.....31

VINCENZI (Pd).....31

GHERA (FdI).....31

CIANI (CsD).....31

(La seduta è sospesa alle ore 13,59 e riprende alle ore 15,14)



PRESIDENTE.....32

(La seduta è sospesa alle ore 15,15)

La seduta inizia alle ore 11,19

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE BUSCHINI

PRESIDENTE. Diamo avvio ai lavori della seduta n. 49 del Consiglio regionale.

Comunicazioni del Presidente

PRESIDENTE. Comunico, ai sensi del Regolamento dei lavori del Consiglio regionale, che sono stati presentati i seguenti atti:

- Interrogazioni a risposta scritta: dal n. 538 al n. 540;
- Interrogazioni a risposta immediata: dal n. 311 al n. 313;
- Mozioni: dal n. 226 al n. 235;
- Ordini del giorno: n. 67.

Il consigliere regionale Marco Vincenzi ha sottoscritto la proposta di legge regionale n. 182.

Il consigliere Valentina Grippo ha sottoscritto la proposta di legge regionale n. 192.

Il consigliere Antonio Aurigemma ha ritirato l'interrogazione a risposta scritta n. 526.

Sono pervenute risposte scritte alle interrogazioni nn. 405, 469, 477 e 481 e risposta parziale all'interrogazione n. 472.

Il consigliere Barillari ha ritirato la mozione n. 14.

Comunico, inoltre, l'adesione del consigliere Antonio Aurigemma al Gruppo Fratelli d'Italia a far data dal 31 gennaio 2020. Conseguentemente il Gruppo Misto deve provvedere all'elezione del nuovo Presidente entro il termine indicato dall'articolo 12, comma 2, del Regolamento; in caso contrario, le relative funzioni saranno esercitate con rotazione semestrale dai componenti dello stesso Gruppo, iniziando

dal più anziano per elezione e a parità dal più anziano di età.

Ai sensi dell'articolo 28, comma 6, della legge regionale 20 novembre 2001, n. 25, comunico altresì che è pervenuta la deliberazione di Giunta regionale concernente variazioni di bilancio, i cui estremi sono stati riportati nel dettaglio inviato per posta elettronica a tutti i Consiglieri regionali.

Informativa della Giunta regionale sul tema della sanità nella Regione Lazio

PRESIDENTE. L'ordine del giorno, al punto 1, reca: Informativa della Giunta regionale sul tema della sanità nella Regione Lazio.

È qui presente l'assessore Alessio D'Amato, che ringrazio della presenza. Prima, però, di dare la parola all'assessore D'Amato ricordo che trattasi di una informativa, ragion per cui, così come è avvenuto per il tema dei rifiuti e così come deciso dalla Capigruppo, l'informativa parte dalla relazione dell'Assessore, alla quale seguirà il dibattito dei Consiglieri regionali. La tempistica degli interventi è regolamentata secondo quella dei Consigli straordinari. Ricordo, comunque, che al termine non saranno presentati, così come deciso dalla Conferenza dei Capigruppo, ordini del giorno e/o mozioni. Il Consiglio sulle mozioni si terrà nel pomeriggio.

Ha chiesto di parlare l'assessore D'Amato. Ne ha facoltà.

D'AMATO, *Assessore*. Buongiorno. Grazie a lei, Presidente, e a tutti i Consiglieri presenti.

Prima di entrare nel merito di questa informativa, in questa sede è doveroso da parte mia un plauso e un grande ringraziamento al lavoro che stanno svolgendo in questi giorni tutti i nostri operatori e, in particolare, tutti gli operatori, i ricercatori e le ricercatrici dell'Istituto nazionale malattie infettive "Lazzaro Spallanzani" di Roma per l'importantissimo risultato conseguito con l'isolamento della sequenza virale di 2019-nCoV (Coronavirus),

quello isolato è il 100 per cento del virus del mercato di Wuhan. Si tratta di una conquista importante per la scienza e per la medicina, messa a disposizione immediatamente, secondo i canali internazionali, della comunità scientifica. Questo è molto importante perché consentirà questo livello di conoscenza e di aprire anche prospettive per la cura, ma anche una conferma della forza del sistema della ricerca e della medicina.

È un risultato che ci incoraggia ancora di più ad andare avanti con gli investimenti sul personale, sulle strutture e sulle tecnologie per valorizzare al meglio questa grande risorsa che abbiamo e che oggi è una risorsa messa a disposizione dell'intero Paese.

Un plauso e un ringraziamento desidero farli, inoltre, a tutti gli operatori che in questi giorni stanno supportando non solo un'attività all'interno del nostro sistema sanitario regionale, ma anche un'attività al servizio dell'intero Paese. Quotidianamente presso l'Istituto nazionale malattie infettive stanno giungendo campioni e provette da tutte le regioni italiane e oggi questo lavoro viene messo al servizio dell'intero Paese, il che ci rende sicuramente orgogliosi e aumenta anche il livello di responsabilità.

Rivolgo, infine, un grande ringraziamento a tutta la rete dell'emergenza, a tutti gli operatori dei Pronto soccorso, ai numeri 112 e dell'ARES 118, che stanno profondendo in questi giorni il massimo sforzo per gestire questa fase delicata con generosità e professionalità.

Venendo all'informativa, ma mi sembrava doveroso fare questi brevi ringraziamenti, come avrete saputo nella riunione del 29 gennaio ultimo scorso la Conferenza permanente per i rapporti tra Stato e Regioni ha espresso parere favorevole, ai sensi dell'articolo 2, comma 78, della legge n. 191, sulla delibera della Giunta regionale del Lazio n. 12 del 21 gennaio, delibera che è stata la presa d'atto e il recepimento del Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Sistema sanitario regionale 2019-2021, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 2, comma 88, della legge n. 191. Pertanto, è stato adottato in via definitiva con decreto del Commissario *ad acta* il 20 gennaio, e il giorno successivo, il 21 gennaio,

vi è stata la presa d'atto della Giunta regionale ai fini dell'uscita dal Commissariamento.

Parere favorevole è stato dato prima della Conferenza Stato Regioni, come prevede la norma, anche dalla Struttura tecnica di monitoraggio paritetica denominata STEM, struttura composta dal Ministero dell'Economia e finanze, dal Ministero della salute, dalle Regioni e dal Dipartimento degli affari regionali della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Ora stiamo attendendo la delibera del Consiglio dei Ministri, che ci è stato comunicato avverrà nei prossimi giorni, ma il passaggio formale importante e definitivo è quello che vi è stato nella Conferenza Stato Regioni, con il parere positivo espresso al Piano di riqualificazione del Servizio sanitario.

Il risultato conseguito è molto importante ed è frutto del lavoro di molti anni. Mi permetto solo sommessamente di ricordare al Presidente e ai Consiglieri che la Regione Lazio nel febbraio del 2007 sottoscrisse con il Governo del Paese il primo Piano di rientro e che l'anno successivo, l'11 luglio 2008, venne nominato il primo Commissario *ad acta*.

Ciò significa che ad oggi sono passati esattamente undici anni, sei mesi e venticinque giorni (oltre undici anni e mezzo) un periodo lunghissimo nel quale, grazie ad uno sforzo comune, ad un impegno condiviso da tanti soggetti, la Regione Lazio è riuscita a recuperare una forte credibilità e ad avere oggi l'ok definitivo all'uscita da questo regime commissariale.

L'obiettivo di sistema condiviso con i Ministeri affiancanti era quello di procedere al rientro nella gestione ordinaria del Servizio sanitario della Regione Lazio, sulla base dei risultati di miglioramento della sanità regionale, sia per quanto riguarda l'aspetto del disavanzo, sia per quanto riguarda l'aspetto del raggiungimento dei livelli essenziali di assistenza.

Entrambi questi obiettivi negli ultimi anni hanno subito forti accelerazioni sia per un *trend* di miglioramento dei livelli essenziali, che nell'ultima rilevazione del Ministero hanno raggiunto, come i Consiglieri sanno, i

190 punti, ma desideriamo ulteriormente migliorare, sia anche per quanto riguarda il disavanzo annuale, poiché l'ultimo consuntivo certificato dalla Ragioneria Generale dello Stato si è chiuso con un più 6,4 milioni di euro, che vengono interamente reinvestiti nel Sistema sanitario regionale.

Durante il lungo percorso che ci ha portati fin qui, si sono succeduti vari Commissari e sub Commissari *ad acta*, che voglio pubblicamente ringraziare per il lavoro che hanno svolto e che hanno consentito di uscire da questa lunga traversata.

I Commissari che si sono succeduti sono Piero Marrazzo, Mario Morlacco, il professore Elio Guzzanti, Renata Polverini, Giuseppe Spada, Gianni Giorgi, Enrico Bondi, Filippo Palumbo, Renato Botti e Giovanni Bissoni. È corretto da parte mia che indichi questa sequenza, perché è stato un percorso, una lunga staffetta, sicuramente il Presidente Commissario Zingaretti ha corso di questa staffetta il tratto più lungo, perché è dal 21 marzo 2013, ma oggi possiamo dire che questo lungo lavoro è stato premiato.

Assieme a coloro che, nelle loro vesti istituzionali, hanno accompagnato questo percorso, in questo caso soprattutto coloro che hanno svolto il ruolo di commissari e subcommissari, credo sia opportuno ringraziare – come ho già fatto in precedenza in questa sede – il presidente Zingaretti e coloro che senza dubbio sono stati i principali protagonisti del risultato. Infatti, è soprattutto grazie agli sforzi e ai sacrifici degli operatori del nostro Servizio sanitario regionale che oggi siamo riusciti a voltare pagina. Sono stati, infatti, i nostri professionisti, i professionisti del sistema sanitario, i medici, gli infermieri, tutte le professionalità ad assicurare quest'anno cure ed assistenza che via via hanno avuto anche un riconoscimento nei *ranking*, con cui tutte le Regioni vengono monitorate, di un graduale aumento, e questo è un elemento assolutamente importante.

Sono sempre stati loro ad essersi fatti carico di una delle misure più pesanti imposte dal commissariamento, che ha agito, sostanzialmente, su due leve: quella principale, come i Consiglieri sanno, è stata la leva del blocco del turnover e l'altra leva, utilizzata nel 2007, fu quella del taglio alle

strutture sanitarie accreditate private. Un sistema sanitario che viene depauperato della sua risorsa più importante, ossia dei professionisti che materialmente fanno funzionare i servizi, non può reggere. Ecco perché è stato importante, in questi anni, che, parallelamente al risanamento dei conti, ancor prima dell'okay all'uscita del commissariamento, abbiamo desiderato proprio sul punto del personale invertire la rotta, avviando anche nuove politiche del personale, superando, dopo anni, il blocco del turnover, dando vita a una nuova stagione di assunzione attraverso concorsi pubblici e procedure di stabilizzazione, che hanno interessato e stanno interessando il Servizio sanitario regionale.

Ora si tratta di andare avanti con rigore e decisione sulla strada intrapresa. Sono tre le principali conseguenze che l'uscita dal commissariamento porta con sé. Innanzitutto, quella relativa a una nuova programmazione. La seconda riguarda le politiche del personale. La terza riguarda la finalizzazione degli investimenti nelle strutture e nelle tecnologie. Sul primo punto, quello della programmazione, in primo luogo desidero chiarire all'Aula, al Presidente che l'uscita dalla stagione commissariale non comporta l'interruzione – come prevede la norma – del Piano di rientro, che proseguirà, e questo l'ho sempre comunicato anche in sede di Commissione, secondo gli impegni assunti con i programmi operativi, ossia con il Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del sistema sanitario, che ha avuto il 29, qualche giorno fa, l'okay in Conferenza Stato-Regioni. Ciò significa sicuramente maggiore responsabilità degli organi della Regione, Giunta e Consiglio, nella gestione ordinaria all'interno del perimetro definito con l'atto di programmazione che ricordavo.

Vorrei, quindi, illustrarvi molto sinteticamente le principali azioni e gli obiettivi previsti dai programmi operativi 2019-2021 che hanno ricevuto l'okay in Conferenza Stato-Regioni. Come definito nella prima sezione dei programmi operativi, vengono individuate in primo luogo le linee di intervento necessarie per soddisfare i bisogni della popolazione. Sono, quindi, stati individuati tre grandi ambiti di intervento:

quello relativo alla popolazione generale, la cosiddetta “prevenzione attiva”; quello relativo ai bisogni inattesi del paziente acuto, la cosiddetta “presa in carico reattiva”; infine, quello che riguarda i bisogni programmabili del paziente cronico, ovvero la “presa in carico proattiva”.

La seconda sezione dei programmi operativi contiene azioni di sistema e di sviluppo delle capacità di governo e gestione. Abbiamo, infatti, l’esigenza, in questa fase, di completare l’assetto regolatorio, di ridefinire la *governance* istituzionale anche con l’istituzione dell’Azienda Lazio.0, che ha iniziato il suo percorso già diversi mesi fa in sede di Commissione e che è prevista all’interno del quadro di programmazione, soprattutto nel quadro dell’offerta delle reti assistenziali.

Contestualmente, nei programmi operativi si intende potenziare la rete territoriale rivolta ai pazienti fragili e cronici, seguendo gli indirizzi del Piano nazionale della prevenzione e della cronicità, rafforzando il ruolo dei distretti, delle Case della salute, potenziando l’offerta di assistenza domiciliare – su questo so che c’è già una richiesta di audizione presso la competente Commissione, e questo sarà sicuramente un momento anche interessante per valutare lo stato dell’arte –, oltre che di riabilitazione territoriale, di RSA, di dipendenze, della salute mentale, delle cure primarie e dei consultori.

Per i servizi territoriali nei programmi operativi che hanno ricevuto l’okay in Conferenza Stato-Regione, per il prossimo biennio si prevedono risorse aggiuntive pari a 146,4 milioni di euro. In tale contesto assumono particolare rilievo i percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (i cosiddetti PDTA), la stratificazione per classi di rischio dell’intera popolazione assistita e l’utilizzo della tecnologia digitale, che è un altro aspetto importante, inserito nei programmi operativi.

Per telemedicina e innovazione tecnologica sono previsti, nell’arco di durata dei programmi operativi investimenti, anche qui aggiuntivi, pari a 24,7 milioni di euro, perché l’elemento della cronicità è un elemento non solo per il nostro sistema sanitario, ma in

generale per tutti i sistemi sanitari, assolutamente dirimente nel momento in cui l’aspettativa di vita è un’aspettativa sempre più ampia, e questo richiede un’attenzione particolare, soprattutto sulla parte della cronicità e dei percorsi diagnostici terapeutici.

Il secondo punto che caratterizza i programmi operativi è quello relativo alle politiche assunzionali. È un punto cruciale. È stata, ripeto e ribadisco, una delle leve, purtroppo, dico io, più rilevanti in questi anni. Sono stati gli operatori ad aver pagato il prezzo più alto di questa lunga stagione commissariale.

Abbiamo in questi anni incominciato ad invertire la rotta. Ricordo a me stesso, ma all’Aula, che quando iniziò la fase commissariale, in cui il Commissario è stato il Presidente attuale della Regione, Zingaretti, la possibilità di sostituire il personale che fuoriusciva dal sistema per quiescenza era fermo al 10 per cento. Questo è utile che noi ce lo ricordiamo, perché ha significato che allora, per ogni 100 lavoratori della sanità che fuoriuscivano, solo 10 potevano subentrare attraverso il meccanismo delle famose deroghe al blocco del *turnover*.

Questa situazione già oggi è alle nostre spalle. Desidero darvi come elemento informativo il dato di ciò che è avvenuto nell’ultimo anno: nel 2019 sono cessati nel sistema sanitario regionale 2.453 rapporti di lavoro; sono subentrati e sono stati stipulati, come contratti a tempo indeterminato, 2.869. C’è stato già quindi un elemento di recupero che ovviamente adesso andrà proseguito durante tutto il percorso. Questa è la strada che abbiamo intrapreso e che è codificata anche nei programmi operativi approvati.

Ora bisogna proseguire con la copertura non solo dell’intero *turnover*, ossia di sostituire tutti coloro che vanno in quiescenza durante l’annualità, ma anche di quello relativo al soddisfacimento dei nuovi fabbisogni aziendali secondo i piani che ogni singola azienda ha predisposto.

Per quanto riguarda le politiche del personale, sono previsti 77,8 milioni da qui alla durata dei programmi operativi, proprio per ottenere questo risultato di garantire nel tempo un meccanismo non solo di ricambio,

ma anche di inserimento di ulteriori risorse rispetto al fabbisogno. Qui colgo l'occasione per dire – non è attinente all'informativa, ma credo che nella discussione sul collegato, lo abbiamo già fatto in Commissione sanità – che ci possono essere anche utili elementi di correzione legislativa, soprattutto rivolta al reclutamento del personale nelle province, su cui oggi c'è una certa difficoltà stante le opzioni che molti professionisti fanno rivolte soprattutto alle strutture sanitarie della città di Roma.

Il terzo punto che è previsto nei programmi operativi approvati è quello relativo alla qualità, alla sicurezza e all'ammodernamento delle strutture sanitarie e delle strutture della rete. Questo riguarda la finalizzazione degli investimenti e della sicurezza delle nostre strutture sanitarie. Dobbiamo fare in modo che alla capacità e alla professionalità dei nostri medici, dei nostri infermieri e dei nostri operatori corrispondano strutture dignitose e tecnologicamente al passo con i tempi.

Con la recente intesa sul nuovo Patto per la salute si sono introdotti, anche su richiesta che ha fatto l'insieme delle Regioni, ma permettetemi di dire a partire dalla Regione Lazio, elementi molto importanti per quanto riguarda gli investimenti, in particolare un aumento dei fondi destinati all'edilizia sanitaria e all'ammodernamento tecnologico su base nazionale di poco più di 2 miliardi. Questo per noi è un elemento assolutamente importante, perché la fine di questa fase di commissariamento deve coincidere anche con l'apertura di un programma di investimenti assolutamente rilevanti, una parte dei quali è già stata sottoscritta con accordi di programma con il Governo nazionale, mentre per un'altra parte verranno sottoscritti nelle prossime settimane.

Tra gli interventi che sono previsti nei programmi operativi vorrei citare – i Consiglieri ne sono perfettamente edotti – per quanto riguarda l'area sud della nostra regione il nuovo ospedale del Golfo, per quanto riguarda l'area nord della regione il nuovo ospedale di Amatrice, per il quale è già in corso la fase attuativa, che è stata presentata anche alla popolazione interessata e che ha avuto anche l'okay dell'insieme del

Consiglio comunale di quella cittadina e di quel comprensorio, nonché il nuovo ospedale previsto a Rieti. Così come nella programmazione è previsto il nuovo ospedale della Tiburtina in un'area pubblica nel Comune di Tivoli, adiacente al Comune di Guidonia. Ancora, nella nuova programmazione è previsto il nuovo ospedale di Latina, che è stato sollecitato – lo ricordo – più volte, anche con uno specifico ordine del giorno presso questo Consiglio regionale.

Nella programmazione è previsto – questo è già operativo perché approvato in accordo di programma – un investimento molto importante per l'ospedale “G.B. Grassi” di Ostia, che è un ospedale che gravita su un'area che ha un'incidenza molto rilevante, un investimento di 56 milioni. È già stato sottoscritto l'accordo di programma. Analogamente per la messa in sicurezza e l'ampliamento dell'ospedale “S. Pertini”, che gravita, anch'esso, sul quadrante est, che anch'esso si fa carico di una mole importante, c'è un investimento di 25 milioni, che è previsto nei programmi operativi.

Questi sono gli asset e l'impianto su cui è articolato il Piano di riqualificazione, che ha ricevuto l'okay in Conferenza Stato-Regioni. Pertanto, fuori dal commissariamento, ma con linee programmatiche certe e definite, attendiamo, come ho detto all'inizio, nei prossimi giorni il passaggio formale con delibera del Consiglio dei Ministri, ma l'atto fondamentale è stato l'okay che è stato ricevuto in Conferenza Stato-Regioni sul Piano che abbiamo presentato. Questo è un elemento molto importante. Ovviamente, si manterrà una verifica periodica con i Ministeri, come prevede la norma, per il monitoraggio e l'attuazione del Piano che è stato accolto e accettato. Questo è un quadro che aumenta anche la responsabilità nell'ordinaria gestione sia da parte della Giunta regionale che da parte del Consiglio regionale.

Ringrazio i Consiglieri dell'attenzione.

(segue t. 2)

PRESIDENTE. Grazie, Assessore.

Dibattito

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il consigliere Aurigemma. Ne ha facoltà. Ha dieci minuti a disposizione.

AURIGEMMA (*FdI*). Grazie, Presidente.

Mi permetta, Presidente, per la prima volta di esprimere soddisfazione, perché penso che l'uscita dal Commissariamento sia un tema da non strumentalizzare, ma sia un tema dove più volte noi del Centrodestra, con senso di responsabilità, pensiamo di aver dato un contributo e un aiuto per consentire di riportare sulla sanità un'azione politica, che ad oggi viene inficiata dai decreti del Commissario *ad acta* che svolge il ruolo di Commissario.

Mi consenta però, Assessore, di ringraziare, oltre alle persone che lei ha citato, dai ricercatori ai medici, al personale sanitario, anche i cittadini del Lazio, quei cittadini che tuttora aspettano più di un anno per effettuare degli esami sanitari, quei cittadini che aspettano sei mesi per poter fare una visita diabetologica o otto mesi per poter effettuare una cataratta all'interno della nostra Regione Lazio, o chi aspetta due o tre giorni sulle barelle nei corridoi dei Pronto soccorso, prima di trovare un posto letto per poter essere curato, o, peggio ancora, chi è costretto ad incrementare la nostra mobilità passiva, perché, essendo i nostri interventi programmati superiori ai 365 giorni, è costretto a effettuare il proprio intervento fuori della nostra Regione.

Faccio questo ringraziamento, ma il mio non vuole essere un tono polemico, perché sono convinto che da oggi si può intraprendere un percorso diverso all'interno della Commissione Sanità, dove sicuramente la sua diventerà una presenza più assidua, per consentire di vedere insieme come affrontare questi problemi con leggi *ad hoc*, visto che da oggi, con l'uscita dal Commissariamento, possiamo entrare nel merito con un'attività legislativa dell'intero Consiglio, che possa consentire di dare la possibilità ai cittadini di non aspettare tutto questo tempo per poter essere curati o effettuare delle prestazioni.

La programmazione a cui lei ha fatto riferimento è sicuramente un tema

importante, più volte ho parlato, Assessore, di programmazione e pianificazione. Ormai siamo usciti fuori da questo algoritmo algebrico a cui tutti puntavamo per l'uscita dal Commissariamento e saremmo contenti di poter partecipare e collaborare a dare degli indirizzi politici mirati, per consentire ai tecnici, che oggi hanno svolto ruoli di primo livello nelle scelte decisionali che hanno danneggiato i cittadini della nostra Regione, di cercare di riportare quella sanità non a dei numeri, perché dietro una patologia, dietro una malattia ci sono delle persone, ci sono delle famiglie che soffrono alle quali va data una risposta o almeno tentare di dare una risposta.

Non possiamo continuare a pensare che forse qualche dirigente o qualche direttore era più contento che i cittadini del Lazio andassero a curarsi fuori Regione, perché quella spesa entrava nel Bilancio della nostra sanità tra due anni, infischandosene del problema dello spostamento, del problema che le persone vivevano il dramma familiare in prima persona.

Sicuramente è importante vedere nei Programmi operativi 2019-2021 che ruolo dovrà svolgere la prevenzione, che ruolo dovranno svolgere i laboratori di analisi che oggi vengono penalizzati nel cercare di mettersi tutti insieme per poter fare un *hub* unico, andando spesso ad inficiare tipi di analisi per i quali è necessario evitare sbalzi termici o trasporto con mezzi poco idonei.

Le rivolgo un invito, Assessore. Oggi la nostra Regione non ha bisogno di nuovi ospedali, ma ha bisogno che le strutture che ci sono funzionino. A Tivoli, sulla Tiburtina, non c'è bisogno di un nuovo ospedale, c'è bisogno di una risonanza magnetica, perché è l'unica ASL d'Italia a non avere una risonanza magnetica, nonostante i numerosi impegni presi. Prima di fare l'ospedale diamo la possibilità al personale sanitario di avere tutti gli strumenti e tutti i mezzi per poter curare i pazienti. Lei lo sa che da più di tre anni non c'è una risonanza magnetica, non all'ospedale di Tivoli, ma nell'intera ASL RM/5?

Ci consenta di essere un po' preoccupati dall'elenco di tutte le strutture che lei vuole aprire. Preoccupati perché, dopo l'esperienza

del nuovo ospedale dei Castelli, che ha svuotato l'ospedale di Anzio e quello di Velletri, dove la gente ormai non trova più i medici... Non trova più medici. Lei sa quanto tempo ci si impiega da Anzio a Nettuno per poter essere curati? Nelle ore di punta, a volte anche due ore.

Gli ospedali vanno aperti quando siamo in grado di poter pianificare e strutturare un servizio sul territorio. Il personale degli ospedali di Anzio e Velletri è stato spostato sul nuovo ospedale dei Castelli. Lei sa quante persone che si rivolgono al pronto soccorso dell'ospedale dei Castelli, che hanno necessità di essere ricoverate, vengono ricoverate all'interno di quella struttura? Tra il 35 e il 40 per cento. L'altro 60-65 per cento, poiché i reparti non sono ancora operativi, nonostante ci siano i posti letto, che dovrebbero essere più di 300, ma questa mattina ne sono occupati forse un po' più della metà, viene smistato nelle strutture convenzionate.

Prima di aprire nuove cattedrali nel deserto converrebbe organizzare e pianificare, perlomeno con la direzione generale, quella capace, non quella incapace, per vedere come poter andare a gestire l'apertura – lei ha fatto riferimento a quello del Golfo, a quello di Amatrice, a quello di Rieti, a quello della Tiburtina e a quello di Latina – affinché non sia traumatica per gli altri. Se lei mi deve aprire l'ospedale della Tiburtina per poi chiudere l'ospedale di Monterotondo, l'ospedale di Palestrina o altre strutture ospedaliere che si trovano nei paraggi, come è avvenuto con quello dei Castelli, dove si è chiuso quello di Genzano e quello di Albano, io sarei – e lo sono tuttora – abbastanza preoccupato, soprattutto se a gestire questa situazione non c'è personale idoneo.

Concludo il mio intervento, Assessore, con il riferimento che lei ha fatto. Più volte lei ci ha ribadito che l'uscita dal commissariamento non è l'uscita dal Piano di rientro, però mi consenta di porre una domanda, una domanda che molti cittadini del Lazio pongono al sottoscritto. Sono anni che i conti migliorano. Qualcuno omette di dire che migliorano anche perché il finanziamento dal Fondo sanitario nazionale nella nostra Regione è incrementato di circa

un miliardo di euro. Però non è questa la sede per trattare questo argomento.

Lei ha ribadito che quest'anno addirittura siamo in avanzo, cioè la sanità del Lazio produce un utile. Perché continuare a far pagare il 3,33 per cento di IRPEF regionale, che è la più alta d'Italia, se questa sanità è uscita dal commissariamento? Tra l'altro, lei ha detto che questo IRPEF in più maggiorativo serve per sviluppare dei servizi, ma sappiamo benissimo che questo IRPEF maggiorativo serve a tutto tranne che alla sanità. Più volte l'Assessore al bilancio all'interno di quest'Aula ha ribadito che vengono utilizzati questi fondi dal trasporto pubblico o da altre tipologie che nulla hanno a che vedere con la sanità. Consentiamo ai cittadini della nostra regione, ma soprattutto alle aziende che vogliono investire in questa regione di togliere questa gabella che non serve a nulla. Uscire dal commissariamento perché i conti sono in ordine e continuare a far pagare una maggiorazione IRPEF per il commissariamento della sanità è una presa in giro nei confronti dei cittadini, è una presa in giro nei confronti delle aziende, è una presa in giro nei confronti di lavoratori che perdono il proprio posto di lavoro perché le aziende traslocano in altre regioni.

Prendiamo un impegno preciso. Prendiamo un impegno che possa consentire anche di confrontarci con l'Assessore competente per cercare o di utilizzare il maggiorativo IRPEF sul settore della sanità o di togliere questa maggiorazione, che oggi non ha più senso di esistere.

(segue t. 3)

PRESIDENTE. Grazie, consigliere Aurigemma.

Ha chiesto di parlare il consigliere Simeone. Ne ha facoltà. Ha venti minuti al massimo. Ne userà di meno, però.

SIMEONE (FI). Ne impegnerò di meno. Grazie.

Assessore, siamo tutti soddisfatti. Non vi è alcun dubbio. È stata una gran bella notizia sapere che finalmente questa Regione riappropria la propria competenza in una materia così importante, quale quella della

sanità. È finito, quindi, il commissariamento; è vero che siamo ancora nel Piano di rientro, però riacquistiamo la nostra competenza in materia legislativa, e soprattutto di pianificazione e programmazione.

Certo che questi undici anni e mezzo sono stati tanti, hanno prodotto sconquassi e sfaceli in questo territorio. Lei diceva, Assessore, che dobbiamo ringraziare una serie di soggetti che hanno sopportato sulla propria pelle tutto questo. Non vi è dubbio che per primi in assoluto dobbiamo ringraziare i cittadini del Lazio, che sulla propria pelle hanno sopportato i disastri di questi undici anni e mezzo. Loro hanno visto e colto con mano, proprio, la mancanza di servizi, la mancanza di erogazioni di prestazioni di qualsiasi cosa. In secondo luogo, gli operatori sanitari. È vero, nonostante tutto sono riusciti a mantenere comunque alta l'attenzione loro verso questo servizio.

Ricordo che la sanità nel Lazio è andata avanti con un numero impressionante di precari che ha continuato a lavorare per dieci, quindici anni, in regime di precarietà, ma si sono comunque rimboccati le maniche, hanno sempre lavorato e hanno portato avanti bene la loro missione. Agli operatori sanitari tutti, quindi, medici, infermieri, OSS e quanti altri, vanno ringraziati per il lavoro che hanno fatto, perché si sono sobbarcati di un lavoro straordinario, di un lavoro in più.

Questi undici anni e mezzo hanno segnato una diminuzione di attrattività degli ospedali del Lazio. Sono diminuiti in attrattività, tanto che i cittadini del Lazio hanno preferito andare fuori Regione per curarsi. È noto che questa Regione paga 500 milioni l'anno di mobilità passiva. Lei dirà anche di no, Assessore, ma i numeri dicono questo: poi lei ci dirà che in questi 500 milioni c'è anche la cifra che si paga al Bambino Gesù perché... È vero tutto, però i bilanci o si leggono in una maniera, o non si leggono, perché non li possiamo leggere solamente quando ci fa comodo. I bilanci di questa materia ci dicono che 500 milioni è la cifra per mobilità passiva che la Regione Lazio paga ad altri per curare i propri cittadini. Questo ci deve far riflettere perché è un dato molto grosso.

Così come è molto grosso il numero dei

programmi operativi delle liste d'attesa che si sono adoperate negli anni e che non hanno prodotto alcunché. Queste sono altre cose che dovranno essere affrontate in maniera straordinaria, in maniera pressante. Questi undici anni e mezzo hanno portato gli ospedali al collasso, il territorio all'inesistenza. Non c'è più nessun tipo di prestazione, oggi, nei territori, così come i pronto soccorso sono stati trasformati in piccoli lazzaretti, dove è facile entrare, ma dove è difficilissimo farsi curare o poter essere accettati per l'erogazione dei servizi.

L'uscita dal commissariamento quindi non comporta la fine del Piano di rientro, ma comporterà la fine del commissario *ad acta*, quindi finalmente, dicevo prima, questa Regione può cominciare a riprendere il proprio cammino. Lei diceva, Assessore, che sono stati firmati contratti a tempo indeterminato per quasi 3.000 unità, 2.869. Credo però che dentro questa cifra ci sia anche tutto quel personale precario che comunque svolgeva il proprio lavoro nelle strutture regionali, ma con contratto a tempo determinato, e quindi non erano in pieno organico.

Assessore, ora che abbiamo raggiunto questo importante traguardo, quello dell'uscita dal commissariamento, è ovvio che ci aspettiamo, ma i cittadini del Lazio aspettano, che finalmente cominciamo a fare sul serio su questa cosa. Dobbiamo affrontare e cercare di risolvere un po' tutti i problemi che in maniera molto cronica si sono radicati in questa regione, e ripeto ancora le liste d'attesa. Assessore, nelle zone provinciali, nella mia zona per avere un semplice elettrocardiogramma bisogna attendere un anno, così come per una visita dermatologica otto mesi, oppure un anno per una visita cardiologica, oppure dieci mesi per una visita oculistica, oppure dieci mesi per una mammografia. Abbiamo ospedali che ancora non hanno il servizio di emodinamica h24, ma offrono il servizio per sei ore al giorno, con esclusione di sabato, domenica e giorni festivi. Questo succede in un ospedale che è classificato come DEA di primo livello.

Queste sono le cose che dobbiamo cominciare ad affrontare, ma dovremmo affrontarle con piani triennali, programmi

operativi che diano immediatamente risposte o che nel tempo comincino a dare risposte. Però, devono essere veri, questi programmi, non aleatori, non fumosi.

Così come è importante la fine del commissariamento perché metterà finalmente nella disponibilità di quest’Aula l’attività legislativa. Lei sa, Assessore, che una legge che abbiamo approvato qualche mese fa, quella sulla fertilità maschile, che secondo noi non implicava nessuna norma e nessun contrasto con il Piano di rientro, è stata eccepita dal Governo. Quindi, allora qui dobbiamo comprendere quali sono le cose possibili e quali quelle impossibili. Adesso con la fine del Commissario *ad acta* e, quindi, con la fine del commissariamento si rientra nella piena potestà, quindi dovrebbe essere più facilitata tutta l’operazione. Quindi, ci attendiamo questo.

Oggi è finalmente la giornata vera dell’annuncio. È stata fatta negli anni – ricordo a partire dal 2017 – questa canzoncina, che andava avanti ogni tre mesi, “tra poco si esce”, “siamo lì per uscire”, tutta una serie di cose, poi è stato dato l’annuncio per il 2018, poi rinviato al 2019, poi a luglio 2019 doveva essere sancita l’uscita, e invece siamo arrivati a gennaio 2020. Meno male, siamo tutti contenti, siamo tutti felici, però adesso ci aspetta un cambio di marcia, Assessore, ci aspetta veramente un qualcosa in più. Quindi, la attenderemo molto più frequentemente in quest’Aula per poter esaminare insieme tutta l’attività legislativa da fare, ma soprattutto per cercare di affrontare e risolvere i problemi annosi che ha questa sanità che non riesce a dare un minimo di risposte.

Grazie.

(segue t. 4)

PRESIDENTE. Grazie, Consigliere.

Ha chiesto di parlare la consigliera Colosimo. Ne ha facoltà. Ha dieci minuti a disposizione.

COLOSIMO (Fdl). Presidente, io devo confessare un po’ di delusione, perché mi aspettavo che, davanti a un avvenimento così importante a lungo annunciato, il presidente

Zingaretti trovasse il tempo e la voglia di essere qui. Tuttavia, siccome ho stima dell’Assessore, dirò a lui tutto quello che avrei voluto dire al Presidente.

Dove eravamo rimasti? Eravamo rimasti a quest’estate, in una giornata in cui chiedevamo lumi sull’ennesimo annuncio dall’uscita dal commissariamento, e io vi dicevo “saremmo contenti”. Noi, oggi, siamo qui per ripetere che siamo molto, molto, molto contenti se questa è la volta buona. D’altronde, come ha detto l’Assessore, manca l’atto del Consiglio dei Ministri. Ma forse rispetto alla volta precedente abbiamo qualche speranza in più.

Siamo contenti perché adesso non avete più scuse, siamo contenti perché non ci si può più nascondere dietro un DCA del Commissario *ad acta*, che poi altro non era che il Presidente Zingaretti, siamo contenti, Assessore, perché non so se qualcuno in quest’Aula si ricorda i volti a cui ho prestato la voce l’ultima volta, e quei volti sono contenti perché pensano che oggi forse avranno delle risposte.

Purtroppo aspettano ancora, non è cambiato niente, quindi quando vanno al Pronto soccorso aspettano in media 141 minuti i Codici bianchi, 88 i verdi, 51 i gialli. Purtroppo, però, la media non racconta che Giancarlo, che ha portato suo figlio al Pronto soccorso per una brutta influenza, ha aspettato sei ore, il problema è che Giuseppe è nello spettro autistico. Aspettano tre mesi i pazienti come Antonio, quello con la carrozzina talmente grande che non entra nemmeno dalle porte degli ospedali, che riceve una nota dalla ASL che gli dice che è un paziente a rischio polmonite e deve vaccinarsi, quindi lui va al CTO, che qualcuno di recente ha rilanciato come eccellenza, e al CTO gli danno appuntamento per il 3 marzo perché i vaccini non ci sono. Peccato che il 3 marzo quello che è finito invece del vaccino è l’inverno, e con quello il rischio di prendersi la polmonite.

Aspettano le famose quarantotto Case della salute, perché l’ultima è la ventiduesima e le altre non le abbiamo viste. Aspettano, Assessore, tutte le caposala come Adelaide, che, oltre a non avere la carta per asciugarsi le mani, ora non ha più infermieri con cui

dividersi il carico umano e professionale (spesso dimentichiamo che c'è anche quello) e sembra che siano esattamente 4.000 gli infermieri che mancano, 700 sono i medici andati in pensione dal 2017, ma Alessandra, che si è laureata con 110 e lode, che vi ho raccontato qui, è andata a esercitare in un altro Stato.

Aspettano tanti come Raffele, che per un elettrocardiogramma sotto sforzo avrebbe dovuto aspettare un anno, quindi lo ha fatto a pagamento, anche perché altrimenti non me lo avrebbe potuto raccontare!

Aspettano pazienti come Cinzia, che è andata a prenotare una risonanza magnetica al Policlinico Umberto I e ha scoperto che, siccome è obesa, lì non la può fare perché non c'è la macchina adatta. Aspettano mamme come Flavia, con una pancia enorme di sette mesi, quattro o anche cinque ore per prenotare una visita al CUP.

Aspettano come Dina che si capisca, alla ASL di Monterotondo, che suo figlio è diventato maggiorenne, non è miracolosamente guarito da una disabilità gravissima, che lo porta ad avere una PEG, quindi bastava aggiornare la modulistica.

Aspettano i lavoratori della sanità privata, da tredici anni senza contratto, e aspettano anche tutti quegli ospedali come i tre più noti (San Camillo, San Giovanni e Umberto I), che da questa promozione della Regione Lazio hanno invece ricevuto una bocciatura o un rimando, perché sono stati identificati come sorvegliati speciali (chissà perché noi ce ne eravamo accorti e lo avevamo più volte segnalato).

Aspettano, Assessore (l'ha detto lei nel suo intervento e ne sono contenta), tutti i genitori che usufruiscono dell'assistenza domiciliare integrata, a cui abbiamo raccontato che avremmo fatto una rivoluzione ed invece si trovano una rimodulazione che purtroppo sembra fare rima con taglio, e che per Morena, Manuel, Rita, Serena è un incubo ricorrente.

Sabina mi scrive: "Riguardo al decreto del 30/12/2019, il taglio dell'Assistenza domiciliare integrata, questo decreto è un reato, si levano i diritti di questi disabili gravissimi a una vita pseudo normale. Ho dieci ore di assistenza infermieristica anche

se a mio figlio ne sono state prescritte ventiquattro, perché fa spesso arresti cardiorespiratori, crisi epilettiche di tre ore, insufficienza respiratoria, soffre di tetraparesi spastica, una malformazione cerebrale complessa, un ritardo psicomotorio grave, ventilazione meccanica. Dieci ore sono pochissime, se mi levano anche queste io non potrò nemmeno più dormire o uscire di casa per fare la spesa".

Aspettano, Assessore, le donne che vogliono abortire. Sapete che non è un tema che tratto normalmente, ma, quando ho visto al San Camillo di Roma decine e decine di donne in fila dalle 6.00 di mattina con meno 10 gradi, mi sono chiesta dove fosse quell'umanità che è stata raccontata.

Aspettano, Assessore, i ragazzi del CEM, e aspettano tutti i cittadini del Lazio il taglio delle tasse, perché la nostra IRPEF, che va da 1,73 a 3,33 forse è arrivato il momento di rivederla, per carità non ci aspettiamo l'aliquota unica del Veneto, ma ci aspettiamo un segnale.

Aspettano tutti un po' di verità, quella che in questi anni è mancata, quella di dire che le bravissime ricercatrici dello Spallanzani erano, o forse devo dire sono precarie. Aspettano anche la verità di dire che lo Spallanzani è stato per noi tutti qui dentro un vanto in questi giorni, ma lo Spallanzani non è merito solo di questa Regione, anzi è l'Istituto nazionale di malattie infettive.

Aspettiamo tutti un po' di umanità, Assessore, che farebbe la differenza quando si tratta di un bimbo con una malattia genetica rara o di un malato oncologico terminale, quell'umanità che, ringraziando Dio, riempie i reparti grazie ai professionisti, grazie a tutti quelli che sanno cosa vuol dire avere un malato dentro casa, ma che in queste Aule, nonostante i post con gli abbracci del presidente Zingaretti, mancano e continuano a mancare.

(segue t. 5)

PRESIDENTE. Grazie, consigliera Colosimo.

Ha chiesto di parlare il consigliere Ciani. Ne ha facoltà. Ha venti minuti a disposizione.

CIANI (Cs). Anche meno, Presidente, grazie.

PRESIDENTE. Io dico il tempo massimo a disposizione, sperando sempre...

CIANI (Cs). Sì, lo so. Grazie, Presidente. Grazie, Assessore.

Ci ritroviamo a parlare di questo tema della sanità, oggi però con una novità interessante, ne abbiamo parlato talmente troppe volte e su spinte polemiche per dire “cosa accadrebbe se” e oggi siamo arrivati a questo punto,

Come avevo detto un'altra volta, mi colpisce sempre in questo caso la poca memoria di come siamo arrivati a questa situazione nel Lazio, perché, non occupandomi allora di politica, gli scandali che hanno portato al Commissariamento della sanità della nostra Regione mi colpiscono molto e andare a rileggere 40 milioni confiscati, 20 milioni di danni al Servizio sanitario nazionale e tutto ciò che è stata la malasanià in questa Regione mi colpisce molto.

Penso che i 12 anni di Commissariamento siano stati un momento molto duro per la nostra Regione, sicuramente duro per tanti cittadini, e credo che oggi essere riusciti con un lungo percorso di risanamento a giungere sicuramente al pareggio di Bilancio, ma anche ai famosi LEA al di sopra della media sia comunque un successo, di cui bisogna dar atto al Presidente Zingaretti, all'assessore D'Amato e a chi in questi anni ha curato questo aspetto.

Vorrei sottolineare alcune cose, pensando al presente e soprattutto a quello che da oggi in poi possiamo fare. Sicuramente (la bella notizia dello Spallanzani mi rafforza in questo convincimento) sono tra coloro che sono felici di essere italiani quando penso alla sanità, a un Paese che si è dato nella sua Costituzione l'idea di un Sistema sanitario universalistico, e, più frequente il mondo, più viaggio nel mondo e più mi informo, più mi ritengo fortunato di appartenere a un Paese in cui si possono curare tutti, a prescindere dalla loro scienza, a prescindere dal loro portafoglio, a prescindere da quanto possono versare alle casse dello Stato. Vedere che questo non è garantito in Paesi civilissimi, ricchi e democratici mi pone sempre un

dubbio su questa democrazia.

È evidente, Presidente, che questo tema del sistema universalistico negli ultimi anni nel nostro Paese è stato messo a dura prova in tanti momenti, e quando noi vogliamo parlare in maniera seria di liste d'attesa, che sono un grande tema per la nostra Regione, penso che le liste d'attesa siano uno di quei punti in cui è messo in crisi il sistema sanitario universalistico, perché è evidente che lì dove si deve aspettare troppo per poter fare degli accertamenti o delle cure creiamo un universalismo selettivo, cioè coloro che possono pagarsi delle visite a pagamento in termini più brevi ricorrono a questo e chi non ha la possibilità deve attendere troppo. Quindi, evidentemente su questo punto è uno dei punti in cui noi dobbiamo riportare rapidamente equità nel nostro sistema sanitario.

Un altro punto delicato evidentemente è quello del pronto soccorso. Ne abbiamo un po' parlato anche oggi, ne abbiamo parlato in passato, evidentemente il taglio dei posti letto, soprattutto il taglio dei posti letto in alcune particolari specialità, e penso alla medicina generale, ha provocato un intasamento del pronto soccorso, ma l'intasamento del pronto soccorso è dovuto spesso anche a tanti accessi impropri, che è l'altro grande tema che anche l'Assessore ha accennato, che a mio avviso è uno dei punti su cui dovremmo investire, che è quello di una sanità di prossimità. Tanti, e penso agli anziani, penso ad alcune persone che hanno subito interventi chirurgici, non dovrebbero ricorrere al pronto soccorso, ma ricorrono spesso al pronto soccorso perché è la porta più diretta, è la porta sempre aperta. Quindi, investire di più su una sanità di prossimità evidentemente ridurrebbe anche l'accesso al pronto soccorso. Peraltro, sono felice che a breve aprirà un nuovo pronto soccorso nella nostra città, e questo andrà ad alleggerire un peso che si è troppo accentuato su tanti aspetti.

Un altro tema delicato che ha trattato l'Assessore è quello della vita che è cambiata, e dunque da una parte il grande tema degli anziani e dell'allungamento della vita, quindi di una popolazione sempre più grande in una fascia di fragilità come quella

della terza età, ma dall'altra il tema di una sanità di eccellenza che crea una cronicità. Prima si moriva molto di più per tante malattie, oggi ci si cura di più, ci si cura meglio e tanti diventano pazienti cronici. Che cosa vuol dire un sistema universalistico? Un sistema che si prende cura di milioni di cittadini in stato di fragilità perché anziani o in stato di fragilità perché pazienti cronici. Affrontare questo senza contrapposizioni e ideologie, ma pensando a servizi adeguati penso sia la sfida anche di un'Assemblea legislativa come questa.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
PORRELLO
(ore 12,14)

In questo evidentemente rientra il tema dell'assistenza domiciliare. Anch'io mi ero rivolto all'Assessore perché ero rimasto colpito da questi cambiamenti che sono iniziati con il nuovo anno, perché se da una parte hanno la volontà di prendersi cura di più persone, il primo messaggio che è giunto soprattutto ai pazienti con gravi malattie è stato quello di un decurtamento delle ore di assistenza. So che questo non è l'intendimento, ma evidentemente quando si parla di nove ore di assistenza domiciliare a fronte di persone che ne ricevevano molte di più il primo messaggio che arriva evidentemente è questo. So che non è l'intendimento e che il Piano è stato concepito pensando alla terza età e agli anziani, quindi un potenziamento delle cure domiciliari e dell'assistenza domiciliare in favore degli anziani, ma questo è arrivato soprattutto ai pazienti ad alta intensità, quindi con malattie gravi, come un decurtamento della presa in carico nei loro confronti. Su questo, Assessore, credo che dovremmo fare presto il punto della situazione: è necessario un chiarimento.

Evidentemente, molti di noi hanno a mente dei problemi concreti della nostra sanità, qualcuno è stato elencato. Ognuno di noi conosce persone che hanno avuto problemi specifici e concreti nell'impattare con la sanità. Non vanno nascoste, e io direi che possiamo farcene sinceramente vanto, le eccellenze della sanità laziale. L'Assessore in

passato ha parlato dei trapianti, delle cure oncologiche, ha parlato di un'eccellenza della sanità laziale di cui con altrettanta onestà dovremmo dire, rendendo pubbliche le cose.

È evidente che l'eccellenza della cura riguarda magari pochi in determinati momenti. I disagi creati dalle liste d'attesa o dai pronto soccorsi riguardano una fascia di popolazione più larga, quindi è evidente che anche l'impatto che si può avere è negativo.

In questo penso che l'uscita dal commissariamento dovrà aiutarci a prendere maggiormente in cura una fascia più ampia di popolazione. In questo fatemi dire, lo accennava prima il consigliere Simeone, che il ruolo del Consiglio ritorna centrale. Evidentemente, nel commissariamento il Consiglio, la Commissione non ha potuto svolgere il suo ruolo di legislatore, non ha potuto se non dare il parere su tante cose, ma non presentare delle leggi e orientare in maniera più diretta anche la programmazione sanitaria. Penso a una legge che è ferma in Commissione, quella dell'infermiere di famiglia, che va esattamente in questa direzione. Sotto il commissariamento abbiamo provato degli esempi, delle sperimentazioni, ma quando questo potrà essere messo a regime penso che sarà un apporto importante per quella sanità di prossimità di cui parliamo.

Evidentemente, anche tante delle criticità potranno essere affrontate per esempio col nuovo tema delle assunzioni. Tanti anni di mancanza di *turnover* e tanto lavoro perso per via della mancanza di assunzioni, ha fatto sì anche che si potessero dare meno risposte. Penso che attraverso le assunzioni oltre a immettere energie nuove e competenze anche giovani nella sanità laziale, potremmo anche far funzionare più a lungo i macchinari, ridurre le liste d'attesa, evitare che tante energie possano andare sprecate.

Poi c'è il tema degli investimenti. Io non sono negativo a differenza di qualche collega che mi ha preceduto, quando sento parlare di novità nell'ambito sanitario, anche in termini di investimenti. Evidentemente, noi dobbiamo ripensare la sanità anche alla luce di un cambiamento delle nostre città, della nostra Regione e della popolazione. Poter investire quindi nuovamente, anche in

termini di strutture e di macchinari sulla sanità è qualcosa di cui penso che ognuno di noi dovrebbe essere più che contento.

In questo lasciatemi dire che da oggi c'è una responsabilità in più per ognuno di noi, anche di affrontare il nostro lavoro in questo Consiglio, il nostro lavoro nella Commissione sanità come un lavoro in cui insieme possiamo finalmente riprendere in mano la programmazione sanitaria della nostra Regione, e insieme proporre e implementare, accanto alla Giunta, una corretta politica sanitaria, una corretta politica di presa in carico che vada sempre più ad incrementare e a potenziare la grande intuizione democratica e giusta italiana di un sistema sanitario universalistico.

Grazie.

(segue t. 6)

PRESIDENTE. Grazie, consigliere Ciani.

Ha chiesto di parlare il consigliere Barillari. Ne ha facoltà. Ha dieci minuti, Consigliere.

BARILLARI (M5s). Grazie, Presidente.

Oggi è il 4 febbraio 2020 e la Regione Lazio non è uscita dal commissariamento della sanità. Lo ripeto perché è una cosa interessante. Non siamo usciti dal commissariamento perché serve un atto formale. C'è questo piccolo dettaglio. Siamo entrati con un decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri e dovremmo aspettare che la persona che deve decidere se usciamo o no dica la sua. Ed è un atto formale il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri. Altrimenti Zingaretti non firmerebbe, come ha fatto fino a ieri, altri decreti commissariali. Fino a ieri ha continuato a firmare DCA e l'Assessore in questo momento non firma nulla, perché siamo ancora in una fase commissariata. Le cose dovrebbero essere già cambiate, se fosse vero. Siamo abituati a questi annunci ormai dal 2013: usciamo dal commissariamento, siamo tecnicamente fuori, ci siamo quasi, basta solo l'ultimo passo. Aspettiamo l'ultimo passo, che speriamo arrivi.

Festeggiamo quanto vogliamo, siamo stati bravi, però l'atto ufficiale non c'è ancora, perché la Conferenza Stato-Regioni, che non

è un organo deliberante, non decide nulla, ha dato un parere – questo è interessante; è interessante anche leggere i documenti – su una presa d'atto di un decreto che ha fatto Zingaretti sul famoso Piano di riorganizzazione. La Regione che fa? A gennaio, senza coinvolgere la Commissione sanità, perché tanto non interessa, senza discutere in Aula, decide autonomamente di fare un Piano di riorganizzazione, e questa è la richiesta formale di uscita dal commissariamento. Questo è un impegno dal 2019, impegno per l'anno scorso, fino al 2021 nel fare determinate cose che, io dico, ho recepito dal tavolo tecnico.

Abbiamo un tavolo tecnico che si ritrova ogni sei mesi e che dice che le cose non vanno bene, che i LEA li stiamo raggiungendo eccetera. Quindi, dà un parere, però non esiste il verbale, quindi non è pubblico. La Regione Lazio cosa fa? Recepisce queste criticità, di cui non sappiamo nulla, le mette in un piano, che presenta in Conferenza Stato-Regioni, e in sei giorni i Presidenti di Regione dovrebbero leggere questo piano di 200 pagine e dare un parere. Il parere, naturalmente, è positivo. È positivo per una richiesta di uscita.

Non è chiaro. La Regione dice: “Siamo stati bravi. Vogliamo uscire. Prepariamo un decreto”, che nessuno conosce perché Zingaretti l'ha firmato senza coinvolgere nessuno. Lo dà alla Conferenza Stato-Regioni. In sei giorni loro dicono di sì. Allora aspettiamo. Chi deve decidere l'uscita, decida a tutti gli effetti.

Qual è il problema? Il problema è che questo piano è un impegno generico, Assessore. Qui diciamo che nei prossimi due anni – abbiamo stabilito noi che il Piano di rientro è di due anni; anche questa è una bella considerazione giuridica – ci impegniamo a fare delle cose come ci ha chiesto il tavolo tecnico, di cui non sappiamo nulla. Tra queste cose c'è “investire”? È molto generico, è un libro dei sogni. Per esempio, sulla cronicità un aspetto fondamentale che era nelle criticità segnalate dal tavolo tecnico di verifica LEA, avremo linee di indirizzo a giugno 2020. È una criticità fondamentale. Il tavolo ce lo dice da anni. Faremo le linee guida nel 2020. Interessante. Il fascicolo

sanitario, altro elemento cardine delle cose che non vanno, sarà pronto a dicembre 2020. Forse. Case della Salute: certifichiamo che sono 19 su 48. Annunciate erano 22. Ne aggiungeremo 14 nel 2022. È tutto un piano di cose che faremo.

In realtà, la Conferenza Stato-Regioni ha dato un parere, ha accettato questo documento senza leggerlo, perché in sei giorni i Presidenti di Regione non lo leggono, su impegni generici da qui ai prossimi due anni. In sei giorni voglio vedere se i Presidenti di Regione hanno letto 200 pagine, se hanno verificato attentamente tutte le cose che sono scritte e se hanno dato un parere consapevole oppure una presa d'atto. Se leggete gli atti, è una presa d'atto di un decreto commissariale. Neanche è stato valutato. È una presa d'atto.

Case della Salute, i pagamenti, introduciamo due scadenze nel 2020. Questo ci era stato segnalato dal 2012-2013, dai primi tavoli. Iniziamo a introdurre delle scadenze nel 2020. Sono impegni ancora troppo generici. C'è un cronoprogramma, ma va tutto in là nel tempo. Probabilmente, nel 2022, quando avremo questo piano realizzato o meno, potremo capire se la Regione Lazio è uscita o meno dal commissariamento.

Azienda Zero. Diamo per scontato che a giugno 2020 parta. Anche questa è una scorrettezza. Stiamo discutendo in Commissione, ci sono un sacco di criticità, hanno già scritto nel Piano quello che sarà un ente regionale che stravolge la sanità, di cui stiamo discutendo in Commissione. Quindi stravolgiamo anche il solito potere legislativo e esecutivo. È già stato fatto tutto. Già approvato, già decretato.

Siccome anche in questo caso sarebbe utile leggere i documenti, c'è il tendenziale 2019-2021. Incremento dei costi più 325 milioni. Come? Siamo in Piano di rientro, dobbiamo ridurre i costi, tagliare, stiamo uscendo e aumentiamo di 300 milioni i costi complessivi? Va bene. Prestazioni private più 246 milioni. Ma come? Stiamo internalizzando la sanità pubblica, il migliore sistema del mondo, e poi aumentiamo le spese verso le prestazioni private? Anche questa sembra una cosa un po' strana. E poi il personale è stimato costante. Io pensavo di

aver sbagliato a leggere. Il personale è stimato costante nei prossimi due anni. Ma come? Non facciamo assunzioni, concorsi, siamo sotto organico, blocco del turnover e io scrivo che nei prossimi due anni il personale rimane costante?

Secondo me, sarebbe stato utile approfondire questo tema in Commissione, ma anche in Conferenza Stato-Regioni. E poi il taglio dei disabili, tante cose che abbiamo detto, questi cinque ospedali che vengono aggiunti quando abbiamo gli ospedali che chiudono, depotenziati. La gente si aspetta che l'ospedale funzioni. Ne creiamo altri, con spese eccessive. E poi il famoso Fondo di dotazione negativo, altro mantra. Si era detto: "No, non esiste. Tutto a posto. Lo state inventando voi". Abbiamo scoperto questo buco di un miliardo nella sanità. Il tavolo ne ha tenuto conto perché è un elemento critico, l'abbiamo spalmato fino al 2032 facendolo pagare 90 milioni all'anno ai cittadini.

In questo contesto, quindi, dobbiamo festeggiare che la sanità va bene. Iniziamo a fare le cose bene. Aspettiamo che chi deve decidere l'uscita dal commissariamento lo faccia entro 45 giorni dal 20 gennaio. Speriamo che arrivi questo decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri. Se arriva diremo che siamo usciti. Iniziamo a riflettere sui problemi restanti. Assessore, non sono i tre parametrini LEA, mortalità e disavanzo. Il disavanzo di 6 milioni è una briciola sul bilancio regionale, proprio per dare il contentino che qualche milioncino lo abbiamo guadagnato. Ci sono un sacco di problemi strutturali, e Azienda Zero sicuramente non risolverà queste cose.

Abbiamo i LEA. Va bene, abbiamo raggiunto la media, ma tutti gli altri parametri, il famoso rosone di tutti i parametri, non sono tutti positivi. L'assistenza ai non autosufficienti cronici è un punto fondamentale sui è difficile intervenire. O il tema della RSA con partecipazione. In realtà, noi usciremo entro marzo dal commissariamento ufficialmente. Questo Piano di rientro di almeno due anni dovrà affrontare una serie di problemi; non è sicuramente questo decreto di 200 pagine che dice genericamente "ci impegniamo a fare questo, questo e questo". Vorremmo che in

Commissione sanità, prima di tutto, e quando firmerà qualche atto, finalmente, lei, ci sia una vera presa di posizione su questi problemi. Il tavolo tecnico ce lo segnala da anni. Siamo concentrati sui parametrini per uscire dal commissariamento, ma tutto il resto lo stiamo migliorando?

Tempo di pagamento ai fornitori. Tutte decisioni strutturali, tra cui anche i servizi territoriali domiciliari. Siamo ancora indietro. Il rapporto servizi territoriali, domiciliari e ospedale ancora non funziona. L'informatizzazione digitale. Abbiamo ancora ambulanze che neanche sappiamo dove sono nel 2020. Siamo ancora di fronte alla privatizzazione di un sacco di servizi esternalizzati in appalto, subappalto, con problemi occupazionali enormi. La sanità dovrebbe essere finalmente rivista completamente.

Noi approveremo adesso un'informativa. Quindi, non dobbiamo decidere nulla. Avremo una mozione fra poco in cui tracciamo quello che dovrebbe essere un nuovo Piano di rientro. Abbiamo segnalato 50 criticità, non che ci inventiamo noi, ma che abbiamo ricevuto dai cittadini e anche dai verbali del tavolo tecnico. Vi sono almeno 50 problemi grossi che la sanità regionale dovrebbe affrontare. Se oggi c'è un impegno, che non c'è in questo Piano di rientro, ad affrontare questi 50 problemi allora avremo una speranza. Altrimenti torneremo qui. Siamo usciti dal commissariamento, siamo usciti dal Piano di rientro, ma la sanità non funziona. È vero che i tempi d'attesa sono lunghissimi, mesi sulle prestazioni pubbliche e il giorno dopo sul privato. L'intramoenia è fuori controllo come sempre. Abbiamo primari nominati dalla politica. Abbiamo ospedali con degenti che non si sa bene cosa stanno facendo.

Che la corruzione sia stata affrontata e risolta assolutamente no. La corruzione, secondo me, è rimasta costante. Lo dimostrano i bilanci delle ASL, che sono ancora in rosso. Abbiamo delle forniture di contratti su appalti, beni e servizi e sulle consulenze che ancora sono fuori controllo. Abbiamo ASL e ospedali che sono ancora in grave perdita, però siamo fuori dal commissariamento. Dovremmo arrivare a

gestire la sanità in maniera molto più monitorata, controllata, con atti concreti. Questo è quello che vorrei dire.

In Commissione sanità, se un giorno arriverà questo atto, questo piano, già decretato, su cui non possiamo dire nulla, vedremo se avremo modo di dire almeno quello che va e cosa non va. L'impegno di oggi, che le cose andranno meglio e che genericamente da qui al 2021 miglioreremo la sanità, è ancora troppo vago per questa Regione. Abbiamo bisogno di un Assessore che faccia a tutti gli effetti il suo lavoro. Abbiamo bisogno che un commissario *ad acta* lasci finalmente questo ruolo. Abbiamo bisogno di una cabina di regia, di un Assessorato con piene potenzialità e di una Commissione che faccia davvero il suo lavoro.

Ad oggi, ripeto, ci sono troppi problemi uscendo dal commissariamento. Pronto soccorso, blocco barelle. Nel Casilino c'erano venti ambulanze ferme, abbiamo l'emergenza coronavirus, dovremmo essere pronti con reti di emergenza e abbiamo venti ambulanze in blocco barelle. Tutti i giorni ce li abbiamo. Nel pronto soccorso ci sono ancora gli stessi problemi strutturali del 2013, ma ancora gli stessi problemi di qualche anno fa, le Case della salute dove i PDTA non ci sono. Sulla carta ci sono, ma in realtà sono...

PRESIDENTE. Consigliere, la invito a concludere.

BARILLARI (*M5s*). Perfetto.

Quindi, affrontiamo tutto in maniera seria e non con piani generici, non con decreti ancora fatti senza contattare nessuno in Consiglio regionale, e speriamo che le cose finalmente cambino una volta per sempre.

Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, consigliere Barillari.

Ha chiesto di parlare il consigliere Giannini. Ne ha facoltà. Ha dieci minuti a disposizione.

GIANNINI (*Lega*). Grazie, Presidente. Grazie, Assessore, per la relazione.

Ci dispiace, ma ormai è una costante quella dell'assenza del presidente Zingaretti su una

tematica così importante com'è quella dell'uscita dal commissariamento, anche perché fu uno dei suoi cavalli di battaglia nel 2017 quando ci avvicinammo alla campagna elettorale, insieme al ministro Lorenzin, e fu una delle cose che furono promesse come imminenti, ma su cui abbiamo dovuto aspettare come minimo tre anni. Quindi, ci saremmo aspettati oggi anche la sua presenza. Ringraziamo, comunque, l'Assessore, che in questi quasi due anni in cui sto in Commissione Sanità si è sempre dimostrato molto disponibile nel venire a spiegare, però come al solito è un po' un compitino su cui ci ripetiamo, come su questi Consigli tematici sulla sanità, rischiando di dire sempre le stesse cose. Ho sentito molti colleghi che hanno già ampiamente descritto quella che è la situazione della sanità laziale.

Io inizierei con un ringraziamento a tutti quei cittadini, che chiamerei oggi i contribuenti, perché i cittadini del Lazio sono i contribuenti più spremuti d'Italia. Sappiamo che abbiamo l'aliquota IRPEF più alta d'Italia, quindi molti dei risultati ottenuti sono stati ottenuti sulla pelle dei cittadini del Lazio, che in sempre maggior numero decidono di andarsi anche a curare in altre regioni. Abbiamo un forte incremento della mobilità passiva, per cui dalla nostra regione molte persone vanno a curarsi in altre regioni. Questo è un dato significativo.

Abbiamo ampiamente discusso sul fatto che anche l'uscita dal commissariamento, per quanto ci riguardava, non era un punto di arrivo, ma un punto di partenza, in quanto c'è ancora questa spada di Damocle o questo impegno, che è il Piano di rientro. Quindi, uscire dal commissariamento non vuol dire uscire dal Piano di rientro, ma anzi rimanerci ampiamente all'interno. Quindi, è chiaro che in questi undici anni e mezzo di commissariamento della sanità noi abbiamo tutta una serie di dati, che poi, sì, hanno portato all'innalzamento dei LEA, ma hanno portato anche alla diminuzione di ben 9.000 posti letto, di migliaia di persone che sono uscite dal lavoro e non sono state rimpiazzate. Ad oggi, abbiamo sicuramente la stabilizzazione di alcuni precari, cosa sicuramente meritevole, però non vuol dire nuovi posti di lavoro. Questo è un altro bluff

su cui si gioca spesso sulle testate giornalistiche, il fatto delle 5.000 nuove assunzioni. Nella maggior parte si tratta solamente di stabilizzazione di precari che lavorano già da parecchi anni all'interno della sanità. È una cosa che noi accogliamo con favore, perché portare una persona da un contratto a tempo determinato a un contratto a tempo indeterminato è sempre una buona notizia, però non sono nuove assunzioni, sono stabilizzazioni di precari. Quindi, questo non porta nessun valore aggiunto a una situazione di estrema difficoltà all'interno di tutti gli ospedali, perché il personale è logoro, in molti casi è anche anziano, quindi da questo punto di vista non è più in grado di dare, se non mettendo in prima persona la propria professionalità, il servizio che i cittadini chiedono.

Abbiamo visto, sì, il miglioramento dei LEA dai 180 punti del 2017 ai 190 del 2018, però dobbiamo sempre parametrarci sulla situazione generale a livello nazionale e possiamo dire che peggio del Lazio ci sono solamente cinque regioni, Puglia, Molise, Sicilia, Campania e Calabria, mentre più di dieci regioni hanno una sanità migliore della nostra. Anche qua è chiaro che si partiva da dati molto bassi, però prima di cantare vittoria dobbiamo dire che la nostra posizione in classifica è più vicina ancora alla zona retrocessione che non alla zona Champions League, se vogliamo parlare in termini statistici.

Un altro dei grandi problemi è quello delle liste d'attesa. Sappiamo anche là quanto tempo i cittadini del Lazio debbono aspettare e molte volte, come diceva bene anche il consigliere Ciani, chi ha la possibilità va a farsi queste visite *intra moenia*, creando una sanità discriminatoria da questo punto di vista, perché chi ha meno possibilità deve aspettare mesi e spesso sappiamo che le situazioni poi restano critiche specialmente per le visite specialistiche anche non differibili, dove si aspettano mesi nonostante il termine in cui andrebbero effettuate sia quello dei sessanta giorni.

Poi abbiamo le attese nei pronto soccorso. Anche qua sappiamo benissimo, come hanno ripetuto tanti colleghi, che i dati sono preoccupanti. Ci sono statistiche su quanto

sono le attese dei cittadini nei vari codici. Anche qui, quando dicevo di penuria di posti letto per acuti nel Lazio, noi siamo al settimo posto delle regioni con meno letti a disposizione, ossia siamo sotto lo standard nazionale, che parla di 3 posti letto ogni mille abitanti. Ebbene, noi siamo scesi sotto i 2,90. Quindi, anche da questo punto di vista è una situazione in cui la regione Lazio non raggiunge lo standard nazionale.

Anche sui pazienti psichiatrici abbiamo dati veramente preoccupanti, tant'è che fino alla fine la Regione Lazio, a seguito di una recente sentenza del Consiglio di Stato, dovrà rimborsare addirittura 11,5 milioni di euro per le famiglie dei 667 malati psichiatrici ospitati presso le nostre strutture. Quindi, anche da questo punto di vista si è scelto di far aumentare la compartecipazione delle famiglie, dando un segnale negativo perché sappiamo come anche nel settore delle malattie psichiatriche abbiamo come posti letto meno 34, come personale in organico meno 19, come offerta di strutture territoriali meno 40, come offerta di strutture semiresidenziali meno 34, quindi tutta una serie di valori ben sotto la media e la richiesta.

Anche su Azienda Zero io vorrei capire, visto che sono state impugnate la legge sulla fertilità e la legge sui defibrillatori, quando andremo a definirla, dato che non è una cosa che andremo a definire a breve, perché vogliamo portarla in Commissione e continuare a portarla con i debiti approfondimenti proprio perché siamo abbastanza critici su come è stata data l'impostazione. Però, in questo modo cerchiamo di andare avanti su quella che è la programmazione.

Per quanto ci riguarda, come Gruppo della Lega, come presenza in Commissione e anche qua in Consiglio, noi abbiamo degli obiettivi. Uno è il potenziamento della rete territoriale di assistenza. Su quarantotto Case della salute ne sono state aperte solamente ventidue, quindi siamo ancora a meno della metà di quello che era stato promesso. L'abbattimento delle liste d'attesa: questo è un altro degli obiettivi su cui lavoreremo penso tutti quanti congiuntamente. Anche questa cosa del pronto soccorso: qui abbiamo

situazioni, al di là dei toni trionfalistici dell'uscita dal commissariamento e dell'innalzamento dei LEA, veramente da lazzaretti, in cui si arriva in questi pronto soccorso e si trovano tutte le corsie occupate da barelle o persone in ampia promiscuità, dove magari entri per una cosa e poi ti prendi tutta una serie di infezioni, con aggravii e pericoli per la salute dei cittadini, che entrano con un tipo di malattia e poi magari se ne aggiungono anche altre proprio per queste disfunzioni che avvengono all'interno del pronto soccorso.

Siamo, quindi, qua oggi per l'ennesima volta a discutere e il presidente Zingaretti anche oggi non c'è. Avremmo voluto sapere anche da lui qualcosa, ma purtroppo questa mi sembra che sia ormai un'abitudine consolidata, per cui questa è un'Aula che va avanti su tanti Consigli tematici che chiediamo come opposizione, ma su cui poi, al di là di belle relazioni che possono essere fatte sul tema della sanità ma anche sul tema dei rifiuti, sappiamo che in entrambi i casi, che sono forse le due deleghe più importanti che ha la Regione Lazio, i risultati sul territorio e quello che viene offerto anche come servizio ai cittadini sono ampiamente latenti.

Continueremo a pressare e a dare proposte migliorative con un lavoro in Commissione per quello che può essere un miglioramento di quella sanità che oggi ci vede veramente in grande difficoltà come Regione nelle risposte che noi riusciamo a dare ai cittadini, che – ripeto – sono i contribuenti più vessati d'Italia.

Da questo punto di vista noi dobbiamo dire grazie a tutti questi cittadini che per 11 anni e mezzo di Commissariamento hanno dovuto subire una serie di disservizi. La responsabilità sicuramente va condivisa tra tutte le forze politiche, quindi nessuno si tira indietro sugli sbagli o sugli errori fatti nel passato, ma oggi dobbiamo guardare avanti e, solamente con una visione completa e una volontà di dare dei risultati ancora maggiori, pensiamo che la sanità del Lazio possa riguadagnarsi il posto che merita all'interno del Sistema sanitario nazionale.

Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, consigliere Giannini.

Ha chiesto di parlare il consigliere Ciacciarelli. Ne ha facoltà. Per dieci minuti. CIACCIARELLI (*Lega*). Grazie, Presidente.

Intanto vorrei in premessa esprimere la solidarietà al Comune di Frosinone per la vicenda che abbiamo letto in queste ore, perché evidentemente è stato preso un abbaglio dal Presidente dell'Aula e dal Presidente Zingaretti nel mistificare una vicenda che in realtà non è accaduta, perché la Prefettura e altre Istituzioni hanno confermato che non è accaduto nulla a Frosinone, però purtroppo sulla stampa nazionale la città di Frosinone è stata dipinta come una città quasi omofoba, cosa inenarrabile.

Tenevo quindi ad intervenire in Aula proprio per certificare e quello che sta accadendo (vedo che qualche Consigliere ride, ma è un fatto molto serio).

Passando invece all'argomento del giorno, caro Assessore, noi ci siamo confrontati più volte, ci siamo fatti anche delle promesse qui in Aula, su interrogazioni da me poste, ma ad oggi sinceramente non vedo un grande miglioramento soprattutto nella sanità del Lazio, ma in particolare della Provincia di Frosinone che le compete, quindi è chiaro che quella Provincia, il mio Collegio elettorale mi sollecita a delle risposte delle quali ancora non abbiamo dato cenno.

Lei ricorderà benissimo quando con una mia interrogazione abbiamo parlato del DH oncologico a Cassino, nero su bianco c'era una disponibilità, ad oggi ancora non abbiamo alcuna contezza di questo. Come del resto abbiamo parlato più volte del Registro tumori, addirittura qualche settimana fa, a Cassino, quando abbiamo inaugurato di nuovo il reparto che era stato chiuso e poi riaperto, mi ha detto che eravamo pronti con il Registro tumori, ma ad oggi ancora non ne ho contezza, anche se era già uscito sulla stampa, dandole il merito di aver sbloccato questa situazione annosa, che ad oggi ancora non è stata sbloccata in realtà.

Così come sempre in quest'Aula è stata più volte sollecitata la riapertura del presidio di Anagni, altra zona nevralgica al margine della città e della Provincia di Roma, presidio che doveva essere rivisitato, rivisto con un

punto di Pronto soccorso efficiente e invece anche lì è stato fatto ben poco.

Oggi, quindi, ritengo che la notizia che leggiamo sulla stampa di questi giorni dell'uscita dal Commissariamento possa essere vista da una duplice sfaccettatura, bene perché siamo usciti dal Commissariamento, ma male se i servizi devono rimanere sempre così, se c'è ancora voglia di depauperare le Province del Lazio dei presidi sanitari nevralgici.

Poi però che facciamo? Diciamo che abbiamo difficoltà dal punto di vista economico e dei debiti pregressi che sono stati accumulati, abbiamo i decreti ingiuntivi presso la ASL di Frosinone, però poi utilizziamo strutture addirittura in affitto, pur avendo nostre strutture dismesse ferme, su alcuni presidi sanitari ancora paghiamo dei fitti passivi quando abbiamo una struttura come l'ospedale di Cassino che ha tutta una parte ancora inutilizzata, abbiamo il vecchio ospedale fermo, utilizzato solo per una piccola parte, abbiamo tutta una serie di strutture però continuiamo a pagare dei fitti passivi.

Sul discorso dell'organico non me la prendo con il personale medico, anzi *chapeau*, abbiamo un personale medico che fa triplici salti mortali per poter adempiere all'attività di presidio su un territorio difficilissimo. Mi riferisco al Pronto soccorso di Frosinone, mi riferisco al Pronto soccorso di Cassino e a quello di Sora.

Il problema del non funzionamento di questi presidi non si risolve solamente acquistando delle barelle nuove, perché se non partono le ambulanze dal Pronto soccorso di Frosinone e si pensa che queste non possano partire perché le barelle sono impegnate e magari acquistando delle altre barelle si risolve, il problema non si risolve, perché abbiamo una carenza di personale all'interno delle corsie di questo Pronto soccorso che non riesce a garantire le cure adeguate, perché non c'è personale per garantirle.

Questa raffigurazione della realtà non la sto descrivendo io, sono i cittadini del Lazio, della Provincia di Frosinone che ogni giorno si lamentano di queste vicende. È di questa mattina un messaggio al mio cellulare di una

signora che ha provato a prenotare una risonanza, che è una cura imprescindibile per capire di che cosa si sia affetti, e le è stata data il 20 settembre anche se siamo a inizio febbraio!

Su temi così importanti o si dà un colpo di mano e ci si mette subito a lavorare a testa bassa... per molto tempo ho sempre raccomandato di cercare di lavorare insieme perché è un settore in cui bisogna fare squadra, ma la responsabilità è vostra e quindi dovete risolvere questo problema, o altrimenti si decide di voler fare un'altra politica, cioè sulle Province del Lazio eliminiamo i presidi sanitari e li portiamo tutti su Roma, dove purtroppo hanno una grandissima difficoltà, perché vorrei invitarvi ad andare al Pronto soccorso del San Camillo a quest'ora per vedere cosa c'è, è il Vietnam, perché c'è un bacino d'utenza vastissimo rispetto alle unità che stanno lavorando e cercando di garantire i diritti dei cittadini del Lazio.

Visto che con l'uscita dal Commissariamento l'addizionale non si è abbassata, potremmo anche pensare che quell'addizionale possa essere utilizzata ancor di più oggi per portare avanti dei piani di assunzione più snelli. In queste ore le ho mandato anche un'interrogazione sul discorso dell'assunzione degli infermieri, perché anche lì o si cerca di fare un'azione seria, senza voler mortificare i tanti giovani che provano a fare queste selezioni, o altrimenti è complicato dotarci di professionalità di cui il presidio sanitario del Lazio ha bisogno.

Abbiamo delle eccellenze, è vero, l'ho vista anche al TG3 ieri sera complimentarsi con i dottori che hanno scoperto... cui rivolgo anche i miei complimenti perché abbiamo delle eccellenze nel Lazio, però poi mi sono andato ad informare e due di quelle dottoresse sono a Partita IVA, non sono assunte nel presidio sanitario, ma lavorano a Partita IVA, quindi sono dei precari della sanità.

Credo (glielo dico senza voler fare polemica, anche perché la discussione in Consiglio regionale difficilmente riesce ad arrivare fuori se non pubblicizzata) che o si cambia passo e si cerca di dare qualche

risposta seria con un piano che chiamerei Marshall, cioè un piano di grande emergenza sulla sanità del Lazio, eliminiamo delle spese superflue, cerchiamo di fare un'azione sinergica per trovare una risposta definitiva su questi annosi problemi, o altrimenti si dichiara bandiera bianca, si sa che ci conviene di più pagare milioni di euro per la mobilità passiva, mandando i nostri pazienti fuori dalla nostra Regione, perché questo accade, soprattutto per le province del Lazio. Io ho visto i dati della provincia di Frosinone: molti vanno in Molise, in Abruzzo, al nord Italia, perché molte volte la percezione della qualità del servizio – magari ci sono pure le eccellenze – non è adeguata agli standard qualitativi che gli abitanti del Lazio cercano.

Assessore, è l'ennesima richiesta che le faccio: lo sa, la sanità mi sta molto a cuore, soprattutto perché provengo da una terra che ha mille problemi di ambiente, è una terra che paga sempre lo scotto delle decisioni regionali di Zingaretti. Quando si tratta di portare i rifiuti perché Roma non riesce a gestirli perché non c'è un piano rifiuti, si portano a Frosinone; quando si tratta di voler fare un termocombustore si fa a Frosinone; quando si tratta di chiedere un sacrificio in termini di azioni sinergiche per questo territorio, Frosinone che fa sempre la sua parte, a volte anche di più. Allora, però, chiedo a questa Giunta di dare anche qualche cosa a questa provincia, in termini di efficienza di servizi, di efficienza di prestazioni, e soprattutto di risposte ai cittadini del Lazio che pagano le tasse.

Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, consigliere Ciacciarelli.

Ha chiesto di parlare la consigliera Corrotti. Ne ha facoltà. Ha dieci minuti.

CORROTTI (*Lega*). Grazie, Presidente.

Siamo usciti dal commissariamento della sanità ed è un mantra che sentiamo da mesi, anni, anche, senza però poter riuscire mai a vedere concretamente, nei fatti, le conseguenze di questo risultato raggiunto finalmente dalla Regione Lazio e annunciato dal presidente Zingaretti, che mi dispiace, come hanno ripetuto già i miei colleghi, non

vedere in Aula su questo tema molto importante.

Quello che avrei voluto chiedere al presidente Zingaretti, e chiedo oggi all'assessore D'Amato è questo: perché, ora che la nostra Regione è uscita dal commissariamento della sanità, con un bilancio anche sanitario in avanzo non si decide di togliere quello 0,5 per cento di addizionale regionale fiscale, che sappiamo benissimo è dovuto obbligatoriamente, in fase di commissariamento, che pesa oggi ben circa 700 milioni di tasse, sia per le persone fisiche che per le aziende?

Ho letto le recenti parole dell'assessore D'Amato, in cui giustifica queste somme per investimenti vari sull'edilizia sanitaria, sulle nuove tecnologie. Ma basta leggere all'interno del decreto del Commissario *ad acta* del 20 gennaio che le spese a carico della Regione Lazio su queste voci sono circa 100 milioni. Ci chiediamo quindi oggi per quale motivo continuiamo a togliere dalle tasche dei nostri cittadini questi soldi, questi 700 milioni, chiamiamoli di sovrattassa. Una spiegazione di cui credo abbiano bisogno tutti, ma di cui hanno bisogno soprattutto i cittadini laziali, perché andando avanti in questo modo, abituandoci ad avere a disposizione questa somma, questa cifra così elevata, rischiamo di vedere nei prossimi anni una nuova esplosione della nostra spesa regionale, senza aver mai risolto i tanti problemi della sanità laziale che non sto qui a ripetere: quelli della lista d'attesa, quelli della carenza dei servizi, della carenza del personale.

Già che ci siamo, Assessore, le saremmo grati se ci indicasse anche una data precisa dell'uscita dal Piano di rientro, così magari ce la segniamo e siamo anche tutti più tranquilli per un lavoro concreto sulla sanità regionale.

Grazie.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare la consigliera Cartaginese. Ne ha facoltà. Dieci minuti, Consigliera.

CARTAGINESE (Lega). Grazie, Presidente. Buongiorno a tutti.

Innanzitutto, sono felice di ascoltare questa

mattina in quest'Aula che siamo usciti finalmente dal commissariamento dopo quasi dodici anni. Vorrei far presente alcune situazioni: una di queste, Assessore, è che dovremmo innanzitutto andare a verificare all'interno di tutte le strutture il discorso delle liste d'attesa, come poc'anzi già mi hanno sollecitato i miei colleghi.

Io prendo come esempio l'ospedale di Tivoli, la mia città, dove c'è un pronto soccorso con liste d'attesa lunghissime, ma soprattutto ci sono persone, all'interno delle strutture, che aspettano in mezzo ai corridoi. Dal momento che i cittadini hanno pagato personalmente questo sacrificio del commissariamento della sanità, credo che sia opportuno che a questa situazione mettiamo le mani, non solo al pronto soccorso di Tivoli, ma anche su altri pronto soccorsi. E nel Lazio i pronto soccorso sono quasi tutti messi in questa maniera.

Vorrei sollevare poi un altro problema molto importante: i malati di leucemia. È un problema che mi ha colpito molto, perché per mia sfortuna mi ha colpita personalmente. I malati di leucemia sono in attesa al pronto soccorso, per fare la visita medica, come tutti gli altri cittadini. Per carità, il concetto è questo, non vorrei essere fraintesa: se un malato di leucemia sta per trenta giorni protetto dentro una stanza, e poi quando viene chiamato in visita, sta insieme a tutti gli altri malati, credo che ci sia un problema: infezione, qualche batterio, il malato di leucemia si infetta lo stesso. Qual è la protezione quindi viene data a questi malati? Aspettano ore per fare una visita: un malato che sta chiuso dentro casa, che per fare una visita deve aspettare cinque o sei ore per essere visitato e vedere come sta procedendo la sua malattia, io credo che anche psicologicamente bisogna usare delle accortezze, in maniera particolareggiata per questo tipo di problema. Oggi la leucemia sta avanzando in maniera incredibile. Sento che tanta gente viene colpita da questo fenomeno, per cui dobbiamo avere un occhio di riguardo e trovare un rimedio urgente al più presto, Assessore, questa è una richiesta che le faccio.

Non voglio citare gli ospedali, perché questo problema ce l'hanno quasi tutte le

strutture che curano il problema della leucemia.

Altra cosa che vorrei sollevare, Assessore, è il problema delle mense. Mi sembra sia già stato affrontato da qualche collega di minoranza la questione dell'alimentazione e delle mense all'interno di queste strutture ospedaliere e che sono veramente vergognose. Un malato a cui viene dato da mangiare, credo che debba essere più curato di quello che è stato all'esterno. Invece, quello che gli viene dato da mangiare è veramente indecoroso.

Dato che viene pagato, quando si fanno questi bandi per assegnare le mense, il capitolato bisogna ricontrollarlo nel momento in cui viene assegnato il bando. L'alimentazione è importante perché viene tra l'altro portata dall'esterno, in alcuni ospedali. Noi a casa stiamo attenti a curare il malato, a non dargli cose che gli possono far male, e poi in ospedale accade il contrario? Questa è una cosa che non accetto.

Devono stare attenti a somministrare l'alimentazione in maniera giusta e corretta, perché non tutti i malati hanno i parenti che possono controllare quello che gli viene dato all'interno del reparto. Deve essere chi si occupa di questa cosa a farlo, per cui io invito, Assessore, ad essere vigili all'interno di ogni ospedale per vedere. Dato che paghiamo tantissimi soldi per mantenere questo servizio, credo che sia opportuno che mettiamo qualcuno che vigili *una tantum*, per vedere se fanno il proprio lavoro e se si rispetta il capitolato che è stato sottoscritto.

Devo fare poi un plauso alla ricercatrice che ha isolato il coronavirus, perché ha dimostrato che abbiamo anche noi dei professionisti di eccellenza in Italia. Io credo che l'Italia abbia persone che nessuno al mondo ha, per preparazione scientifica.

La cosa che mi ha lasciata basita è che chi ha scoperto questo virus abbia un contratto co.co.co., e questo è inverosimile. Poi ci chiediamo perché le persone, i medici scappano via andandosene all'estero, e i ragazzi studiano in Italia e poi vanno a cercare lavoro altrove. Questo accade perché fino adesso ci sono state poche risorse. Devo dire la verità, io ce l'ho con la politica in generale, che fino a oggi ha permesso questo

scandalo vergognoso. Queste persone vengono sottopagate per quello che danno: salvano vite umane e chi salva vite umane deve essere pagato, dando il giusto compenso. Se lo meritano perché hanno studiato tutta la loro vita per salvare le nostre vite, e questa è una cosa che io veramente non concepisco. Ecco perché la colpa la do alla politica.

Un'altra cosa che vorrei dire riguarda l'ospedale che verrà realizzato sulla Tiburtina, a ridosso di Guidonia. Sono stata presente e devo dire che lei, Assessore, ha fatto un'ottima illustrazione, che condivido pienamente, mi auguro però che non rimangano soltanto parole, Assessore, che questa cosa venga iniziata, perché la nostra zona ha necessità di un ospedale di eccellenza, perché l'ospedale che abbiamo sa bene che sta cadendo a pezzi e anche sul reparto di medicina chiedo un'attenzione, perché il reparto di medicina all'ospedale di Tivoli una volta funzionava, ora non funziona più.

L'ultima domanda. Per quanto riguarda la risonanza magnetica vorrei sapere a che punto siate, se ci sia qualche notizia, visto che ho presentato qualche tempo fa un'interrogazione su questa situazione.

Grazie.

(segue t. 7)

PRESIDENTE. Grazie, consigliera Cartaginense.

Ha chiesto di parlare il consigliere Maselli. Ne ha facoltà. Per dieci minuti, Consigliere.

MASELLI (*Fdl*). Grazie, Presidente.

Credo che il tema sanità sia stato ampiamente dibattuto dall'inizio della legislatura in vari Consigli, ho ascoltato alcuni interventi dei miei colleghi e mi sembra che siano stati già ampiamente sottolineati i temi veri, i problemi che sono sul tappeto della nostra Regione.

Su questo voglio andare veloce, Assessore, perché spero che anche da questo dibattito possa emergere un contributo positivo e quindi qualche proposta.

I problemi li conosciamo tutti perché li viviamo direttamente o indirettamente, al di

là delle formalità ritengo che dal punto di vista politico, dopo le dichiarazioni fatte dal Presidente Zingaretti e dall'assessore D'Amato, la Regione Lazio sia fuori dal Commissariamento, aspettiamo solo questa formalizzazione, auspico che ci sia nelle prossime ore e voglio essere fiducioso, e questa è una grande notizia di cui, se bisogna prendersi il merito, credo che le forze politiche che hanno governato questa Regione in questi lunghi anni di Commissariamento, Centrosinistra da una parte e Centrodestra dall'altra, abbiano contribuito a questo importante risultato.

È stato fatto un passo importante, riconoscendo anche il lavoro fatto in questi ultimi anni, però adesso serve veramente un cambio di passo dal punto di vista politico. Torneremo ad avere la libertà di azione per poter fare un cambio di passo e quel salto di qualità che manca ormai da troppi anni nella nostra Regione.

Il Commissariamento e l'uscita dal Commissariamento, che leggiamo come ottima notizia, è costata a tutti quanti noi, è costata ai cittadini del Lazio un altissimo prezzo, perché la drastica riduzione dei posti letto c'è stata, sicuramente una riduzione ci doveva essere per riorganizzare la rete ospedaliera, ma secondo me, proprio perché avevamo questa spada di Damocle dei conti economici che dovevano quadrare, si è forzata un po' la mano e si sono chiusi più posti di quelli che dovevano essere chiusi.

Ricordo solo un dato: l'Azienda ospedaliera San Camillo nel 2005 aveva 1.900 posti letto, oggi ne ha 800, quindi una riduzione veramente drastica.

Non vado avanti con altri dati, ma questo è un esempio per far capire che mannaia c'è stata in questi anni sulla riduzione dei posti letto, con la chiusura anche di interi reparti e il blocco del *turnover*. Il blocco del *turnover* è stato pesantissimo, non a caso c'è una grande carenza di personale, medico e non medico. E se c'è quel grande disagio che tutti quanti conosciamo nei pronto soccorso, è chiaramente dettato principalmente da questi due fattori: dalla mancanza di personale, oppure, quel personale che c'è, come sappiamo, è personale anche anziano, una fascia medio alta; e poi, con la riduzione dei

posti letto, chiaramente i pronto soccorso non riescono a trasferire le persone che necessitano di ricovero, nei vari reparti.

Sono problematiche che conosciamo, che l'Assessore conosce bene. Anche qua, nonostante ben tre piani straordinari siano stati promossi, e abbiamo anche apprezzato, da questo punto di vista, sulle liste d'attesa, però anche lì non c'è ancora quella risposta che noi auspicavamo. Le liste d'attesa ci sono e sono ancora ancora lunghe.

Per non parlare delle attrezzature di diagnostica per immagini: sono stati fatti anche recentemente alcuni acquisti (mi riferisco ad ecografi, eccetera), ma abbiamo molte attrezzature obsolete. Negli ospedali, l'Assessore lo sa meglio di me, ci sono attrezzature che anche per troppo tempo rimangono in disuso, rimangono guaste, e su questo credo che i manager potrebbero fare molto di più: questi apparecchi dovrebbero essere accompagnati dalla manutenzione. Una manutenzione nei contratti c'è sempre, tempestiva. Non è possibile che nelle aziende ci siano casi di ecografi, di elettrocardiogrammi, anche sotto sforzo, di risonanze, di TAC che sono ferme per mesi interi.

Come non è possibile che ad una persona che prenoti una TAC coronarica al San Camillo (fatto proprio di ieri) si risponda che la prenotazione è al 31 gennaio del 2021. Altro tema per il personale, Assessore, lei lo conosce perché sa che me ne sono occupato e l'ho portato anche più volte, ne abbiamo parlato, in Commissione sanità, è quello dei medici prescritti. È un tema che ad ogni occasione le ricordo, voglio incalzarla, voglio incalzare questa Giunta su questo tema serio. È un problema che possiamo risolvere, però stiamo aspettando, anche su questo, una serie di risposte.

Abbiamo portato, anche dopo una mia indagine una serie di dati. Per quanto riguarda la disabilità, la collega Colosimo se ne sta occupando egregiamente, anche qui bisogna fare maggiori sforzi. Noi abbiamo parametri anche per quanto riguarda il personale, molto rigidi, abbiamo un operatore ogni dieci utenti. Faccio l'esempio dell'Emilia-Romagna, dove è completamente diversa, la situazione: in base alla gravità

della disabilità, c'è un operatore ogni cinque, ogni tre, o addirittura *one to one*, uno a uno. Questa è una cosa che va assolutamente rivista, ho presentato anche un emendamento sul collegato.

Anche sul disturbo del comportamento alimentare bisogna fare molto di più. Ci sono strutture ancora senza *budget*. Poi c'è il tema della mobilità passiva, che è stato già sottolineato. La mancanza di un adeguamento del rinnovo di tutta la parte dei contratti da parte dei privati.

Poi c'è il tema delle Case della salute. Assessore, colgo l'occasione per ricordare di nuovo la Casa della salute di Palombara, abbiamo più volte affrontato questo tema. Le Case della salute sono un vostro vecchio cavallo di battaglia, però dobbiamo realizzarle. C'è un finanziamento che ancora deve essere sbloccato. Palombara ha pagato un caro prezzo, perché sappiamo che lì c'era un ospedale che è stato chiuso. La compensazione – chiamiamola così – era la Casa della Salute. La Casa della Salute di Palombara, sia per quanto riguarda i servizi sia per quanto riguarda la ristrutturazione di cui necessita dal punto di vista più che altro sismico, è tutto fermo e bisogna far partire anche questa azione importante.

Per quanto riguarda gli ospedali nuovi, Assessore, c'è un grande tema. Abbiamo letto anche di recente una sua intervista. Figuriamoci se possiamo essere contrari all'ospedale nuovo Tiburtino, che sicuramente sarebbe una cosa importante, ma prima, Assessore, di parlare di ospedali nuovi pensiamo alla realtà esistente. Io glielo chiedo oggi. Vorrei che lei mi desse una risposta, a parte le Case della Salute, perché noi dobbiamo avere ancora la Torre 8 al Policlinico di Tor Vergata, che lei sa, Assessore, meglio di me che ha sette piani che sono totalmente inutilizzati... Lei sa meglio di me in quel quadrante come siamo deficitari per quanto riguarda il rapporto utente-posti letto, che, come sa bene, è intorno al 3 per cento. Ogni mille abitanti un posto letto. Invece lì stiamo all'1,9. È un quadrante molto...

PRESIDENTE. Consigliere Maselli, la invito a concludere.

MASELLI (*Fdl*). ...molto popoloso. Grazie, Presidente. Mi prendo altri quindici secondi.

Questa è una risposta che noi vogliamo. Quindi, concentriamo le nostre attenzioni, le nostre energie sull'apertura della Torre 8 del Policlinico di Tor Vergata.

Per chiudere, Assessore, delle proposte serve un Piano Marshall per quanto riguarda le assunzioni. Lì siamo nell'emergenza dell'emergenza. Bisogna far partire subito un nuovo Piano assunzionale, un intervento serio e concreto sulle liste d'attesa, un intervento drastico. Bisogna anche impiegare subito delle risorse con una gara centralizzata, con gare nelle varie aziende, come voi preferite, per acquistare materiali di diagnostica per immagini. Come sapete, ormai la tecnologia, il progresso è sempre più rapido e noi dobbiamo stare al passo. La strumentazione oggi è fondamentale.

Credo che la notizia ottima dell'uscita dal commissariamento debba essere accompagnata da un cambio di passo e da un'iniziativa forte...

PRESIDENTE. Consigliere, per favore.

MASELLI (*Fdl*). ...sicuramente su un nuovo piano assunzionale, su un intervento drastico sulle liste d'attesa e sugli acquisti per le nuove attrezzature di diagnostica per immagini.

Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, consigliere Maselli.

Ha chiesto di parlare il consigliere Tripodi. Ne ha facoltà. Ha venti minuti, Consigliere.

TRIPODI (*Lega*). Grazie, Presidente.

Prenderò meno tempo, anche perché tanto è stato detto.

Intanto parliamo dell'assenza del presidente Nicola Zingaretti. In un tema così importante, così delicato, che naturalmente ricade sulla pelle dei cittadini laziali, un Presidente del Consiglio non può mancare. Oramai ci stiamo abituando.

PRESIDENTE. Consigliere, il Presidente del Consiglio c'è.

TRIPODI (*Lega*). Mi perdoni.

PRESIDENTE. Il Presidente della Regione, della Giunta.

Prego.

TRIPODI (*Lega*). Scusate, mi sono sbagliato. Può capitare. Il Presidente della Regione.

PRESIDENTE. Ci mancherebbe.

Prego, Consigliere.

TRIPODI (*Lega*). Si sta parlando dell'uscita del commissariamento. Io ho seri dubbi anche perché ne sento e ne sentiamo parlare dalla campagna elettorale. Si capisce, si dicono tante frottole pur di vincere una campagna elettorale, ma secondo me, personalmente, si continua a dire una grande bugia. Io non vedo realmente, da questo decreto, da questi atti, un'uscita immediata dal commissariamento. Qua si parla, e si parlerà, forse, di un qualcosa nel concreto nel 2022. Non ci sono atti concreti in grado di spiegare veramente l'uscita da questo commissariamento.

L'unica certezza è tutto quello che non funziona. Voglio partire soprattutto da un appello che faccio sia all'assessore D'Amato che alla collega dell'Assessore, l'assessore Troncarelli: quello di quella delibera che parla dei tagli all'assistenza domiciliare per le persone diversamente abili, per le persone in difficoltà. Quello sarebbe veramente uno scempio. Quella sarebbe veramente una schifezza da portare avanti, che non tiene conto della dignità di queste persone, di queste famiglie che stanno male, che vivono giornalmente il dramma di avere un familiare, spesso e volentieri un bambino, attaccato alle macchine, dove non si può fare questa assistenza domiciliare h24, dove non si può dare l'opportunità di seguire il proprio figlio, il proprio caro gravemente malato – naturalmente parliamo di disabilità – e dargli una speranza di futuro, dargli una speranza di poter star vicino ai propri cari a lunga vita. Qualcuno riesce a fare ricorso al TAR, e c'è stato qualcuno che si è adoperato, proprio una mamma mi ha chiamato questa mattina, ma quanti non possono intervenire in questa maniera? Quanti non hanno il tempo, pur di

stare vicino a questo familiare, di fare ricorsi e quant'altro?

L'assistenza domiciliare è una cosa seria, è una cosa che va fatta per dignità dei cittadini, è una cosa che va fatta per chi sta più male e chi ha veramente una difficoltà familiare. Non ce lo dobbiamo e non ce lo possiamo permettere. Noi lotteremo perché questa cosa non venga fatta, proprio perché riteniamo opportuno e fondamentale dare il massimo dell'assistenza a queste famiglie.

Poi parliamo di una sanità – l'hanno detto tanti colleghi – che non esiste e non persiste, non dà assistenza, liste d'attesa che continuano a essere spade di Damocle sulla testa di chi sta male, di chi vuole l'opportunità di curarsi... Io chiedo una cortesia ai colleghi...

PRESIDENTE. Ha ragione, consigliere Tripodi. Consiglieri, per favore. Grazie.

TRIPODI (*Lega*). Dicevo, persone che stanno male e gli vengono date visite importanti a 6-8 mesi. È un sistema di *intra moenia* che non funziona, è un sistema di assistenza alla persona che assolutamente non va avanti. Questa pseudo-uscita dal commissariamento parte proprio da questo, dai tagli. Anche se dovesse essere, quanto sta costando a livello sanitario nei confronti dei cittadini? Cosa sta creando nei cittadini laziali? Semplicemente una migrazione, semplicemente quello di andare in altri ospedali di altre regioni per cercare un'assistenza più dignitosa e soprattutto più adeguata. Il mio ringraziamento va a tutte le maestranze che lavorano negli ospedali, perché veramente ce la mettono tutta, ma una gestione così fatta male, una gestione così non oculata credo che nel Lazio non ci sia mai stata.

È il taglio dei posti letto che continua a creare grandissime difficoltà ai pronto soccorso, continua a creare difficoltà nelle liste di attesa dei pronto soccorso, dove si vedono centinaia di persone. Basta farsi un giro in tutti i pronto soccorso del Lazio, io vedo quello del mio territorio in modo particolare, il Santa Maria Goretti di Latina, per vedere, specialmente in questi momenti di picco dell'influenza, in questi momenti dove c'è un po' una psicosi su questo virus

che sta girando per il mondo, molte persone recarsi immediatamente in un pronto soccorso. Allora, anche qui, i punti di primo intervento, queste nuove Case della salute che non partono o che sono semplicemente, come detto anche dai sindacati, tantissime scatole vuote, non danno una reale assistenza e una reale opportunità all'utente e al cittadino del Lazio di avere un'assistenza e capire realmente quello che ha.

Questi tagli stanno creando veramente morti, e non è una battuta, perché nel momento in cui non ci sta un personale che possa fare perbene e con tranquillità il suo lavoro si può commettere qualche errore. Questo accade. Possiamo evincerlo anche dall'incremento delle denunce nella malasanità nella nostra regione.

L'Amministrazione regionale, il presidente Zingaretti *in primis* che cosa sta facendo? Sta facendo solamente appelli, sta facendo solamente comunicati stampa per dire qualcosa che oggi realmente non c'è, oggi realmente non porta avanti. Abbiamo una migrazione sanitaria importantissima nella nostra regione nei confronti delle altre regioni, perché non c'è più fiducia. Non c'è più fiducia nell'assistenza sanitaria e non c'è più fiducia nella Regione Lazio. Allora, dobbiamo realmente metterci mano. Mettiamo le cose in chiaro e diciamo realmente qual è la situazione sanitaria nel Lazio. Anche con il personale, con tantissimi precari si sta facendo una stabilizzazione, io continuo a dire che andavano stabilizzate tutte con il comma 1, invece si è deciso di fare strade diverse. C'è tutto il personale che potrebbe tornare in sede negli ospedali laziali dalla mobilità oppure liste di bandi e concorsi ferme, che non vengono mandate avanti. Poi si aprono nuovi ospedali senza avere un senso specifico, si fanno situazioni dove non si dà completezza a un'assistenza importante come quella sanitaria, e Zingaretti continua a campare sulle bugie dell'uscita dal Commissariamento.

Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, consigliere Tripodi.

Ha chiesto di parlare il consigliere Ghera. Ne ha facoltà. Ha venti minuti.

GHERA (*Fdl*). Presidente, la ringrazio.

La seduta ovviamente si sta dilungando, perché gli interventi sono stati tanti, ringrazio i colleghi del Gruppo di Fratelli d'Italia che sono intervenuti, Colosimo, Maselli, Aurigemma e ovviamente anche gli altri colleghi anche per il contributo che danno...

PRESIDENTE. Consiglieri, per favore!

GHERA (*Fdl*). Che danno costantemente anche in Commissione sanità, penso che sia importante che ci sia da parte dell'opposizione un incalzare, un chiedere ovviamente chiarimenti, proporre Commissioni per quanto riguarda le famiglie che vengono toccate dalle riforme e dalle iniziative della Giunta Zingaretti, che, invece di trovare una soluzione, vanno ad aggravare le problematiche di chi già soffre pesantemente purtroppo per situazioni che riguardano la vita quotidiana, quindi è fondamentale ragionare su questo.

Sappiamo benissimo che la presunta, la sperata, l'agognata uscita dal Commissariamento, che per noi comunque è un dato importante e fondamentale, perché consentirebbe una nuova politica per quanto riguarda la sanità regionale, è comunque fatta pesare e fatta pagare ai cittadini contribuenti del Lazio, con una tassazione che è stata nel corso di questi anni la più alta d'Italia in questo settore, e crediamo anche con un peggioramento dei servizi, che ha fatto sì che nel comparto della sanità i cittadini del Lazio avessero una qualità peggiore (l'hanno detto tutti i colleghi) con liste d'attesa e difficoltà di avere un servizio adeguato, Pronto soccorso che purtroppo non riescono a smaltire le richieste delle persone bisognose di cure perché non ci sono posti letto, con il taglio dei posti letto che ha prodotto ovviamente dei risparmi, ma dei risparmi pagati anche con le difficoltà quotidiane che abbiamo nella Regione Lazio nei nostri nosocomi.

Ricordiamoci bene, quindi, che questo risultato, se mai ci sarà (speriamo che ci sia), purtroppo è stato pagato in modo molto salato dai nostri concittadini, quindi dato importante, ma riteniamo che si potesse fare di meglio e anche più velocemente. Sono

circa due anni che si sta ripetendo, il presidente Zingaretti ha passato la scorsa campagna elettorale a dire che era uscito dal Commissariamento, ad oggi non c'è ancora un atto formale del Governo nazionale, quindi credo che sia fondamentale dire ai cittadini del Lazio cosa accade, al Consiglio regionale cosa sta accadendo, per poi cercare di recuperare il tempo perso e le difficoltà che sono state prodotte.

Ricordiamo in questo anno e mezzo o poco più della seconda Giunta Zingaretti cosa è successo con il CUP, con i lavoratori, posti di lavoro tagliati, le ore di lavoro perse, la situazione di difficoltà che hanno vissuto le famiglie di quei dipendenti e poi il peggioramento in generale dei servizi per quanto riguarda le prenotazioni, la mancata riuscita dei continui piani fatti per azzerare le liste d'attesa e per dare tempi più certi per i nostri concittadini che hanno a che fare con la sanità, e poi a livello più politico il fallimento della Giunta Zingaretti da questo punto di vista, perché è inevitabile che un Presidente della Regione che nemmeno viene a vantarsi politicamente di un presunto risultato raggiunto penso sia un dato fondamentale.

Credo che qui ci dovesse essere in altri momenti, in altre epoche, anche in altre Regioni il Presidente governatore che veniva qua e cercava di portare un punto, con tanto di conferenza stampa con i giornalisti, dicendo di essere stato bravo a raggiungere il risultato. Se non c'è, è perché evidentemente ci sono dei problemi, sia perché sappiamo che Nicola Zingaretti è occupato a cercare di portare avanti un'esperienza di Governo nazionale fallimentare e quindi a guidare il suo Partito e non la Regione Lazio, ed è un tema fondamentale perché è stato chiamato a stare qui dai nostri correghionali, quindi dovrebbe prima occuparsi della Regione e dei temi regionali e poi anche eventualmente di quelli del suo Partito, quindi credo che sia evidente che c'è qualcosa che non va.

Oggi Zingaretti dovrebbe essere presente al Consiglio regionale a dire da parte sua (secondo noi, no) quanto è stato bravo a conseguire questo risultato e noi avremmo detto che chiaramente è stato fatto con ritardo, con difficoltà e a spese dei cittadini

del Lazio.

Siamo lieti se verrà conseguita l'uscita dal Commissariamento, però con atti formali e ufficiali (siamo stanchi degli annunci), ne conseguirà la possibilità di rimpinguare l'organico per quanto riguarda la nostra sanità. Sappiamo quanto il blocco degli avvicendamenti, del cosiddetto *turnover* abbia prodotto danni, guai e guasti, perché se non ci sono le persone che eseguono le prestazioni, è inevitabile che ci siano liste d'attesa. Di quello che riguarda la situazione in generale dei servizi e di quello che deve essere fatto per i nostri concittadini i colleghi hanno parlato di situazioni più puntuali, che magari rimandiamo alla Commissione sanità o ad altri Consigli di approfondimento.

Per quanto ci riguarda attendiamo, ovviamente speranzosi, che questo traguardo possa essere raggiunto effettivamente e con celerità, per poi ragionare su quelli che sono stati i momenti più difficili e più critici in questi sette anni di Giunta Zingaretti.

PRESIDENTE. Grazie, consigliere Ghera. Ha chiesto di parlare il consigliere Pirozzi. Ne ha facoltà.

PIROZZI (SPP). Grazie.

Al di là di tutti gli interventi che ho ascoltato, alcuni degni e importanti, altri un po' meno, perché oggi stiamo parlando l'uscita dal Commissariamento o presunto tale, o aspettiamo, come diceva il collega Barillari, la firma, l'atto ufficiale che sancisce questa vicenda.

Penso che con la presunta uscita di cui aspettiamo la firma inizi una stagione di assunzioni di responsabilità, perché è chiaro che, fino a quando c'è stato il Commissariamento, eravate costretti a dire che purtroppo c'era un Piano di rientro, oggi penso che la sfida sia leggermente diversa: quale sanità si vuole per il Lazio, quello che si vuole fare nei presidi delle Province, in quelli di frontiera, quale modello dovrà realizzare il Lazio.

Il modello delle Case della Salute è un modello che è stato applicato in Emilia-Romagna, con una conformazione geografica e morfologica totalmente diversa da quella del Lazio, ed è stato un fallimento. La sfida

dovrà essere questa, fermo restando però che ci sono delle responsabilità politiche, perché, al di là dei *selfie* con le ricercatrici dello Spallanzani, perché un *selfie* non si nega a nessuno ed appropriarsi di meriti, fatto dalle professionalità, non da chi oggi siede nei banchi dell'Amministrazione regionale o Segretari di partito, faccio un discorso su quello che è successo negli ultimi 10-12 anni riguardo la spesa che lo Stato ha investito sulla sanità, e l'Italia è uno degli ultimi Paesi in Europa per spese sul Servizio sanitario nazionale, è ai limiti.

Anche lì c'è una responsabilità politica, perché se vediamo chi ha guidato questa nazione negli ultimi dieci anni, c'è un unico comun denominatore, un Partito che è il PD, e allora anche lì bisognerebbe cominciare a investire più risorse sul servizio sanitario nazionale. Fino ad oggi questo non è stato fatto. Noi stiamo al 6 per cento, una delle ultime nazioni di tutta Europa.

Tranquillizzo i Consiglieri che sono intervenuti: il presidente Zingaretti non c'è perché ieri stava in Calabria, è impegnato in un *tour* che riguarda il suo partito e non la Regione Lazio. Io mi auguro che questa uscita dal commissariamento tolga gli alibi. Secondo me bisognerebbe ridisegnare anche la percentuale di posti letto in maniera equa sulle province, perché – parliamoci chiaro – il Lazio è totalmente diverso dalle altre regioni. A Roma, la capitale, ci sono strutture che sono del Vaticano. La sfida, caro Assessore, sarà questa: finiscono gli alibi, si potrà riprendere il personale, bisognerà capire cosa fare. Io su questo mi auguro che ci sia il coinvolgimento reale di tutti quanti i Consiglieri: ognuno può portare una propria esperienza, una propria idea; ma non si torni a ragionare in maniera egocentrica. Noi dobbiamo essere “periferico-centrici”, per cui, ascolto alle istanze dei territori, aiutati dagli studiosi.

Io sono convinto che un nuovo disegno di sanità nel Lazio sia possibile. Però, consentitemelo, oggi finisce la stagione degli alibi, oggi finisce la stagione, forse, delle tasse; oggi dovrebbe finire quella stagione che per tanti anni ha contrassegnato la politica sanitaria della Regione Lazio, che è quella di fare di Roma, con tutto il rispetto, al

di là delle eccellenze che ci sono, la capitale della sanità laziale. La sanità laziale non è solo Roma: è la provincia di Rieti, di Viterbo, di Frosinone, di Latina, dell'entroterra, di tutte quelle piccole strutture che sono state sacrificate.

È chiaro, e chiudo, che se ci sono le file anche ai pronto soccorso è perché non c'è più il medico di famiglia, quello che tu chiamavi a mezzanotte e che veniva a casa, quello che ti veniva a fare la visita, che ti diceva “prendi l'aspirina”. Anche questo, l'Assessore lo sa, è un argomento che dovrà essere affrontato; ma tenendo conto che se non investiamo su delle eccellenze al di fuori della regione e al di fuori di Roma, questo sistema andrà al collasso, perché dobbiamo tener conto di tutta la mobilità passiva che c'è in questa Regione. Abbiamo le possibilità. Oggi finisce la stagione degli alibi.

Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, consigliere Pirozzi.

Ha chiesto di parlare il consigliere Lena. Ne ha facoltà. Ha dieci minuti.

LENA (*Pd*). Grazie, Presidente.

Prima di iniziare il mio intervento anch'io volevo unirmi ai ringraziamenti fatti dall'Assessore e da diversi colleghi a tutto il personale del sistema sanitario della Regione Lazio, che ha permesso oggi di avere un traguardo così importante. Vorrei ringraziare i cittadini, oggettivamente, della Regione Lazio che hanno avuto e che continuano ad avere, per alcuni aspetti e alcuni versi, una grande pazienza.

L'uscita dal commissariamento nessuno ha mai detto e nessuno ha mai pensato che equivalesse alla risoluzione di tutti i problemi del Sistema sanitario della nostra Regione. Non l'abbiamo mai detto, non l'abbiamo mai pensato. Certifica però una cosa: che il percorso intrapreso dall'Amministrazione Zingaretti e dall'assessore Alessio D'Amato, già in cabina di regia nel 2013, è un percorso virtuoso, un percorso che oggi ha portato un risultato importante, ha portato, e condivido il consigliere Pirozzi, oggi, questo Consiglio regionale, all'assunzione di una grandissima responsabilità.

Ho ascoltato con molta attenzione non

soltanto la relazione dell'assessore D'Amato, che ho apprezzato e adesso dirò anche in quali aspetti, ma anche gli interventi di tutti i colleghi. Assessore, lei ci ha fatto una relazione molto lucida, non dimenticando da dove siamo partiti. L'abbiamo sempre detto e lo so che dà fastidio sentirsi dire sempre le stesse cose, ma è molto più semplice costruire da zero che abbattere quello che è stato costruito male e ricostruire. E questo noi abbiamo fatto. Si è partiti con il commissariamento con un deficit di 1,7 miliardi, siamo arrivati noi nel 2013 con 700 milioni di euro di deficit, e anche questo è stato detto e condiviso da molti Consiglieri, opera svolta non soltanto da questa Amministrazione, ma anche dalle Amministrazioni che ci hanno preceduto. Quindi, sul discorso del rientro economico c'è stato un lavoro fatto anche dalle Amministrazioni precedenti. Questo è indubbio, consigliere Maselli, e lei lo ha detto e glielo riconosco. Però, alcuni dati vanno valutati. I livelli essenziali di assistenza che sono arrivati a 190 non erano così nel 2013. I risultati che abbiamo ottenuto in questi anni, che, ripeto, sono l'inizio di un nuovo percorso, non sono assolutamente la fine del percorso, sono risultati che vanno oggettivamente ascritti al buon lavoro fatto dall'assessore D'Amato e dal presidente Zingaretti in qualità di Commissario *ad acta*, perché quei risultati, caro consigliere Barillari, ci hanno permesso di sederci al tavolo del Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del sistema sanitario per il triennio 2019-2021 non con delle promesse che non si sa se verranno mantenute, ma con dei fatti concreti. Quello che avevamo detto nei tavoli di rientro al Ministero della sanità e al Ministero dell'economia sono fatti che questa Regione ha realizzato. Si parlava di personale, che per me è un punto assolutamente significativo, assessore D'Amato, il personale è fondamentale per rilanciare definitivamente il sistema sanitario di questa regione, ma non possiamo non ricordare le quasi 2.000 stabilizzazioni che sono state fatte. È vero, non è personale in più, ma è dignità, è dignità che abbiamo dato a operatori del sistema sanitario, a donne e uomini che per 12-15

anni hanno lavorato con un contratto a tempo determinato, che ogni 31 dicembre dovevano aspettare se gli veniva prorogato quel contratto e che oggi fanno parte stabilmente del nostro sistema sanitario. Questa è un'operazione che va rivendicata con forza, Assessore, perché grazie anche a quegli operatori, soprattutto a quegli operatori, insieme a quelli del nostro sistema sanitario, oggi siamo qui a riscrivere un nuovo sistema sanitario regionale.

Chiaramente le problematiche che ho ascoltato dai diversi colleghi che sono intervenuti sono problematiche che esistono, che conosciamo, che sono legate, però, essenzialmente a una carenza di personale. Gli investimenti che noi faremo per le nuove tecnologie e per la ristrutturazione degli ospedali vanno benissimo, assolutamente, i macchinari che hanno vent'anni nelle ASL e che non sono mai stati acquistati vanno assolutamente acquistati. Gli investimenti importanti che sono nel Piano, parliamo di 25 milioni di euro in più sull'innovazione tecnologica, sono una risposta importante che noi stiamo dando. Ma non possiamo dimenticare che, quando siamo entrati in questa Regione, gli atti aziendali erano bloccati da anni, non c'era una pianificazione, non esisteva una rete sanitaria ospedaliera, non esisteva una rete territoriale. Oggi, come dice la legge, gli atti aziendali si fanno ogni tre anni, ma vengono adeguati anno per anno. Siamo entrati nella normalità. Ma parliamo di una Regione che di normale in sanità non aveva nulla.

Ho ascoltato il discorso dei pagamenti. In questa Regione, quando siamo entrati, faceva pagamenti a tre anni forse. Oggi il 90 per cento delle aziende è stabilizzato nei pagamenti e si paga a 90 o addirittura a 60 giorni. Ci sono problematiche su alcune situazioni specifiche? Sicuramente sì? Ci sono situazioni che variano da provincia a provincia? Sicuramente sì.

Assessore, la sua relazione è importante, perché ci parla di investimenti sulle politiche assunzionali, 78 milioni nel biennio, ci parla di investimenti sui PDTA e sulle cronicità, dove è stato fatto un lavoro importante – lo voglio ricordare – sul discorso dei tumori, la *breast unit* per il tumore alla mammella e al

colon e su tante altre cose. Sul discorso del diabete, dove siamo una delle migliori regioni in tutta Italia.

D'altronde, le cose vanno dette. Vanno dette quelle negative, che ci sono ancora e che vanno risolte, ma vanno dette anche quelle positive, perché altrimenti saremmo stati questi sette anni fermi senza aver fatto nulla. Abbiamo fatto tante cose. Abbiamo prodotto situazioni e riforme significative.

Nella sua relazione, Assessore, io ho apprezzato quando ha parlato dei nuovi ospedali. Assolutamente doveroso. L'ospedale del Golfo, Amatrice, Rieti, l'ospedale della zona di Guidonia e Tivoli. Parliamo di una città di 100.000 abitanti. Il nuovo ospedale di Latina. Ho apprezzato anche quello che ha detto degli ospedali di provincia. Se noi non diamo una sistemata vera a tutti gli ospedali di provincia, partendo, anche qui, dal personale, Roma non sarà più in grado di sostenere il flusso di gente che dalle province versa su Roma. Il lavoro deve essere fatto in maniera forte. Dobbiamo ragionare – non so, la butto lì, Assessore – su degli incentivi particolari o maggiori incentivi ai medici e al personale sanitario che si reca nelle zone provinciali (non dico “disagiate”).

Sicuramente nel collegato lei ha fatto cenno, nella sua relazione, anche ai bandi di concorso che saranno, di fatto, mi sembra di capire, regionali. Quindi, non ci si potrà rifiutare se vengono chiamati anche da altre Province. Questo è un fatto importante. È vero che c'è una carenza, che manca il personale, ma i bandi stanno uscendo. Il problema vero, signori, è che molti professionisti non vogliono andare in provincia perché preferiscono rimanere a Roma. Abbiamo carenza di pediatri, di anestesisti, di cardiologi.

Forse questa legge, che mi auguro venga approvata, questo emendamento all'interno del collegato, che spero venga approvato, darà anche un segnale forte. Chiunque viene chiamato, anche se la graduatoria la fa San Giovanni, da un'altra ASL o accetta il posto dove viene chiamato o esce dalla graduatoria. Questa è una valutazione importante, perché questo vuol dire garantire un'assistenza importante nei territori della Provincia di

Roma, anzi di tutte le Province. Non esiste una Provincia messa meglio di altre. È una situazione che va risolta, Assessore, in maniera decisiva.

Finalmente, ci è stato detto, nel 2018, per la prima volta, mi sembra, e non parlo dei 6 milioni di euro in più... Perché quando si parla di sanità si parla di investimento, non si parla di spesa. Si parla di investimento. Mi riferisco alle politiche assunzionali. Per la prima volta, nel 2019, sono uscite 2.453 persone, ma ne sono entrate 2.869. È la prima volta, forse, che mettiamo un segno positivo. Non possiamo dimenticare che nel 2013, appena siamo entrati, erano state assunte 63 unità in tutto il Lazio, cioè il 10 per cento di quelle uscite dal sistema sanitario. Così diventa difficile programmare.

Vogliamo parlare degli *screening*, che sono aumentati notevolmente (più del 20 per cento)? Vogliamo parlare della prevenzione? Vogliamo parlare delle tante cose positive?

Il tempo, però, stringe. Mi accingo a chiudere.

Assessore, accetto la sfida – perché di questo si tratta – lanciata da tanti Consiglieri. Oggi la Commissione sanità, il Consiglio regionale ha, di fatto, la possibilità di incidere notevolmente, insieme ovviamente a lei, sulla qualità della vita e delle cure dei cittadini del Lazio. Abbiamo un'occasione importante da non perdere. Insieme possiamo costruire e continuare a costruire il nostro sistema sanitario regionale perché da qui a qualche anno possa diventare un esempio virtuoso per tutte le Regioni italiane.

Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, consigliere Lena.

Replica

PRESIDENTE. Non avendo più iscritti a parlare, lascio la parola per la replica all'assessore D'Amato.

Ha chiesto di parlare l'assessore D'Amato. Ne ha facoltà.

D'AMATO, *Assessore*. Sarò breve.

Mi rivolgo all'Aula. Mi sembra doveroso, dopo l'informativa fatta e dopo la discussione, cercare di puntualizzare, lì dove

possibile, alcuni aspetti. Intanto mi corre un obbligo. Quando all'inizio dell'informativa ho ringraziato il lavoro delle nostre strutture e dei nostri operatori presso l'Istituto nazionale malattie infettive non era solamente un tema di natura comunicativa. In questi giorni c'è una sfida globale di tutti i sistemi sanitari di fronte a una pandemia globale che ha allertato l'Organizzazione mondiale della sanità. Accanto al Giappone con Pechino, accanto all'Istituto Pasteur della Francia, accanto ai migliori istituti di Boston negli Stati Uniti, è importante che ci sia l'Italia, che ci sia il Lazio e che ci sia l'Istituto Spallanzani.

L'istituto, ha detto qualche Consigliere, è un istituto nazionale. Sì, è un istituto nazionale nella terminologia; quanto al finanziamento, è un istituto finanziato dal Fondo sanitario regionale, che si sta facendo carico in queste ore, ovviamente, di tutti i pazienti, di tutte le richieste che lì arrivano da tutta Italia, da tutte le regioni italiane. Ad eccezione della Lombardia, che è autosufficiente, con l'istituto Sacco, tutte le Regioni italiane, dalla Provincia autonoma di Bolzano, al Friuli Venezia Giulia, fino alla Sicilia, stanno trovando giustamente nella struttura Spallanzani una struttura importante e di supporto.

Colgo l'occasione anche per dire, lo avrete visto, che c'è un aggiornamento periodico del bollettino. Purtroppo il bollettino delle 12 rappresenta una condizione clinica di peggioramento dei due pazienti che sono assistiti, ma è chiaro che verranno continuamente monitorati, perché è una sfida comune. Così come esprimo un plauso e un benvenuto a tutti i connazionali che sono ospiti adesso della struttura di Cecchignola: c'è un lavoro anche lì costante col Servizio sanitario nazionale e regionale, attraverso la Protezione civile, e credo che questo sia un elemento molto importante.

Poche cose: apprezzo i Consiglieri, sia coloro che hanno voluto caratterizzare i loro interventi per toni critici, sia coloro che hanno voluto ricostruire un lungo percorso, perché in realtà è così. Quando si parla della sanità occorrere sempre inforcare delle lenti bifocali, occorre sempre avere una multifunzionalità, perché la complessità,

l'articolazione del Sistema sanitario consente questo. È importante quindi la ricostruzione, le cose che hanno ricordato il consigliere Ciani, il consigliere Lena, un lungo percorso, anche misurare i passi in avanti fatti. Passi in avanti che sono oggettivi, perché altrimenti nessuno avrebbe mai consentito l'uscita dal commissariamento del Lazio, se non vi erano elementi positivi per quanto riguarda l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, nessuno, perché si sarebbe fatta una cosa contro legge. Nessuna struttura del Paese che affianca le Regioni nel monitoraggio avrebbe consentito una questione del genere.

Quello che vi è stato in Conferenza Stato-Regioni è un passaggio formale, un passaggio importante, non è stata una questione sbrigativa, come qualcuno ha detto in quest'Aula. Propedeuticamente vi è stata la Commissione che la legge prevede, il cui acronimo è STEM, come dicevo nella relazione, composta dal MEF, dalla Salute, dalla Ragioneria generale che ha letto molto bene le carte e ha dato l'okay al piano di riorganizzazione dei programmi operativi.

Molti Consiglieri nel loro intervento hanno parlato di legge *ad hoc*, Aurigemma, Simeone, le cose possibili, gli ambiti di intervento, altri Consiglieri. Voglio tentare di spendere delle parole chiare, evitando che vi siano equivoci, come ho sempre detto e dichiarato. L'uscita dal commissariamento, lo ribadisco, non significa uscire dal Piano di rientro, che continua nei modi, nelle forme e nel perimetro inserito nei programmi operativi che sono stati validati. Questo è corretto che io lo dica a quest'Aula, perché tutte le iniziative che autonomamente e legittimamente verranno presentate, devono essere commisurate al perimetro e agli impegni che sono inseriti nei programmi operativi, altrimenti il rischio è quello non solo di essere osservate, ma poi richiedere all'Aula e al Consiglio che vengano rimosse poiché in contrasto con i programmi operativi. Questo tenevo a dirlo per correttezza nei vostri confronti e per le cose che ho ascoltato. Alcuni Consiglieri, Giannini ed altri, parlavano di punto di partenza. Io la leggo così: non è certamente un punto d'arrivo l'uscita dal commissariamento, ma è

un punto di partenza per riconsegnare anche a una gestione ordinaria la sanità e la programmazione sanitaria, che credo sia un elemento assolutamente importante.

Alcuni Consiglieri, Corrotti ed altri, sono intervenuti sulle questioni dell'addizionale e delle aliquote fiscali. È chiaro che, nel prosieguo dei due anni del Piano di rientro, questo comporta la copertura nei termini e nelle forme in cui sono state previste. Delle aliquote addizionali io ricordo che una parte importante, circa un terzo, è ancora a copertura dei mutui contratti nel tempo. Sarei la persona più contenta in questo momento se ci fossero immediatamente delle possibilità per recuperare lì delle somme da reinserire nel sistema, se penso alla non autosufficienza, se penso agli anziani, però l'Assessore al bilancio, insieme alla Giunta e al Consiglio, è protratto in questa ricerca.

Non è un mistero che con una parte importante di quelle somme vengono coperte cose che nulla hanno a che fare con la sanità, mi riferisco al trasporto pubblico e in particolar modo al trasporto pubblico della città di Roma. Però, credo che questo accompagnerà le nostre discussioni e le nostre riflessioni nel corso di questi mesi.

Ho avvertito anche uno stimolo importante, un'assunzione di responsabilità importante da parte dell'Aula e credo che questo non possa che essere di buon auspicio per il lavoro che ci accompagnerà nelle prossime settimane e nei prossimi mesi, lo ripeto, un lavoro che è un punto di partenza, non è un punto di arrivo, su cui fatemi dire che oggi la Regione Lazio arriva con una maggiore credibilità ai tavoli nazionali e ai tavoli con le altre Regioni, proprio perché è stato fatto un percorso molto duro, un percorso che ci ha insegnato tanto e soprattutto ci ha insegnato a non fare gli errori che sono stati fatti nel passato. Credo che questo sia un segno di maturità che l'Aula oggi ha dimostrato e di cui ho un sincero apprezzamento.

Grazie.

PRESIDENTE. Grazie, Assessore, per la replica.

Sui lavori del Consiglio

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il consigliere Vincenzi. Ne ha facoltà.

VINCENZI (*Pd*). Grazie, Presidente.

Le chiederei se è possibile, prima della ripresa del Consiglio, che credo fosse prevista per le ore 15, convocare una Capigruppo per organizzare l'ordine dei lavori.

Grazie.

PRESIDENTE. Ci sono altri interventi?

Ha chiesto di parlare il consigliere Ghera. Ne ha facoltà.

GHERA (*Fdl*). Presidente, l'ordine dei lavori è già stato concordato dai Capigruppo, quindi alle ore 15 dovremmo proseguire con le mozioni. Non so quale sia l'esigenza sopravvenuta per cambiare l'organizzazione dei lavori.

Quindi, per quanto ci riguarda, se è possibile, chiediamo di proseguire con le mozioni all'ordine del giorno.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il consigliere Ciani. Ne ha facoltà.

CIANI (*Cs*). Capisco l'improvvisa volontà di lavorare sodo, ma mi sembra che abbiamo sempre accettato qualsiasi richiesta in qualsiasi momento da parte dei Capigruppo del centrodestra di fare una Capigruppo, per cui se il Presidente del Gruppo del PD ci chiede una Capigruppo direi che possiamo farla.

PRESIDENTE. In effetti una richiesta di tenere una Conferenza dei Capigruppo non è mai stata respinta. Quindi, convochiamo la Capigruppo, ma la convochiamo prima dell'inizio dell'Aula, la convochiamo alle ore 14,45, cosicché abbiamo il tempo sia per la Capigruppo che per l'eventuale ripresa dei lavori.

La Capigruppo è convocata alle ore 14,45 nella saletta qui sotto, a fianco all'Aula.

La seduta è sospesa e riprenderà alle ore 15.

(La seduta è sospesa alle ore 13,59)

(segue t. 8)

(La seduta è sospesa alle ore 13,59 e riprende alle ore 15,14)

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
BUSCHINI

PRESIDENTE. Riprendiamo i lavori della seduta.

Come stabilito dalla Conferenza dei Capigruppo, la seduta di oggi è aggiornata a giovedì 6 febbraio, alle ore 10,00, fino alle ore 14.00. La seduta con all'ordine del giorno la proposta di legge regionale n. 194, concernente "Misure per lo sviluppo economico, l'attrattività degli investimenti e la semplificazione", che era convocata per giovedì mattina, è aggiornata a martedì 11 febbraio.

Questo è quanto ha deciso la Capigruppo.
La seduta è aggiornata.

La seduta è sospesa alle ore 15,15

*Responsabile Sezione Resocontazione
Stefano Mostarda*