

X Legislatura



Consiglio Regionale della Campania

Direzione Generale Attività Legislativa

**Unità Dirigenziale
Assemblea**

SEDUTA CONSILIARE
3 LUGLIO 2018

Allegato A

MOZIONI ESAMINATE NEL CORSO DELLA SEDUTA

[illegible]



Consiglio Regionale della Campania

Il Presidente

X Legislatura

Si comunica che, ai sensi dell'art. 71 del Regolamento interno, il Consiglio è convocato, con lo stesso ordine del giorno, alle ore 14.00 del 3 luglio 2018.

Napoli, 2 luglio 2018

F.to Rosa D'Amelio



Emendamento alla mozione a oggetto *"Regolamentazione delle prestazioni sanitarie rese in libera professione intramoenia, nonché ad un progressivo superamento della libera professione extramoenia"* Reg.Gen. 104.

In narrativa, ~~al~~ *"verificato che"* ~~espungere~~ il secondo punto.

Nel dispositivo, dopo le parole *"A rivedere, programmare e ridefinire, laddove è necessario, la regolamentazione esistente in merito all' erogazione in materia di prestazioni sanitarie in regime di intramoenia, nonché a rafforzare le azioni per:"* **sostituire il primo punto con il seguente:**

- determinare che le aziende sanitarie e ospedaliere, in presenza di lunghi tempi di attesa, ovvero oltre gli standard previsti dalla normativa vigente, ridefiniscano i volumi concordati di attività libero professionale fino al ristabilimento del diritto di accesso alle prestazioni nei tempi massimi previsti per l'attività istituzionale. Il perdurare di lunghi tempi di attesa e il mancato rispetto dei volumi e delle modalità di erogazione concordati comportano, per i dirigenti/équipe coinvolti, la sospensione dell'attività libero professionale fino al rientro dei tempi nei valori standard fissati, che costituiscono un diritto del cittadino. Anche in presenza di liste d'attesa compatibili con la normativa vigente, devono essere garantiti i sistemi di monitoraggio dei volumi di attività in modo da assicurare che, complessivamente intesa, per unità operativa o specialità, l'attività istituzionale sia comunque prevalente rispetto a quella libero professionale.

Dopo il primo punto come innanzi emendato, **inserire il seguente:**

- Determinare che le azioni di cui al presente punto costituiscano un obiettivo di mandato dei DD.GG. delle aziende del SSR, e che alla piena realizzazione dello stesso sia condizionata l'erogazione delle primarie in sede di verifica della performance.

Gen. Zullo

I 1



Emendamento alla mozione a oggetto *"Regolamentazione delle prestazioni sanitarie rese in libera professione intramoenia, nonché ad un progressivo superamento della libera professione extramoenia"* Reg.Gen. 104.

In narrativa, al **"verificato che"** espungere il secondo punto.

Nel dispositivo, dopo le parole *"A rivedere, programmare e ridefinire, laddove è necessario, la regolamentazione esistente in merito all' erogazione in materia di prestazioni sanitarie in regime di intramoenia, nonché a rafforzare le azioni per:"* sostituire il primo punto con il seguente:

- determinare che le aziende sanitarie e ospedaliere, in presenza di lunghi tempi di attesa, ovvero oltre gli standard previsti dalla normativa vigente, ridefiniscano i volumi concordati di attività libero professionale fino al ristabilimento del diritto di accesso alle prestazioni nei tempi massimi previsti per l'attività istituzionale. Il perdurare di lunghi tempi di attesa e il mancato rispetto dei volumi e delle modalità di erogazione concordati comportano, per i dirigenti/équipe coinvolti, la sospensione dell'attività libero professionale fino al rientro dei tempi nei valori standard fissati, che costituiscono un diritto del cittadino. Anche in presenza di liste d'attesa compatibili con la normativa vigente, devono essere garantiti i sistemi di monitoraggio dei volumi di attività in modo da assicurare che, complessivamente intesa, per unità operativa o specialità, l'attività istituzionale sia comunque prevalente rispetto a quella libero professionale.

Dopo il primo punto come innanzi emendato, inserire il seguente:

- Determinare che le azioni di cui al presente punto costituiscano un obiettivo di mandato dei DD.GG. delle aziende del SSR, e che alla piena realizzazione dello stesso sia condizionata l'erogazione delle primarie in sede di verifica della performance.

Luigi Scialoja

P 1



Gruppo Misto

ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N.

25/7/2016
SIBIA NV.1
81
106/4/X 258-PA

Mozione di una nuova regolamentazione delle prestazioni sanitarie rese in libera professione intramoenia, nonché ad un progressivo superamento della libera professione extramoenia.

Consiglio regionale

Preso atto che la regione Campania, coerentemente con quanto stabilito dal legislatore nazionale, riconosce l'attività libero-professionale intramoenia come una delle modalità di erogazione delle prestazioni del servizio sanitario regionale, l'attività svolta in regime libero professionale intramoenia, introdotto dal decreto legislativo 30/12/1992 n°502 e sottoposto nel tempo a modifiche ed integrazioni, rappresenta una possibilità per il cittadino di poter scegliere in modo privatistico il professionista di sua fiducia in alternativa ai servizi offerti in regime istituzionale, in un quadro normativo nazionale e regionale che ne disciplina il funzionamento.

Rilevato che la Regione Campania si è dotata di linee guida e di indirizzo nel settore della libera professione intramoenia pubblicate sul BURC, numero speciale del 23 marzo 2007, insieme a schemi di regolamento aziendale per la libera attività professionale intramoenia (ALPI).

1
20/16
S. M. A. L.

Dato che, rispetto alla normativa statale e regionale, attualmente vigente, sono principi fondamentali della libera professione:

- La tracciabilità dei flussi economico finanziari della libera professione;
- La fissazione di tariffe idonee a remunerare il professionista, l'equipe, il personale di supporto, i costi di ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle aziende;
- La trasparenza del processo di erogazione delle prestazioni in libera professione e la garanzia di un corretto rapporto tra attività istituzionale ed attività intramoenia;
- L'obbligo imposto ai professionisti di optare entro il mese di dicembre di ogni anno per l'esercizio della libera professione intramoenia o extramoenia;
- La conferibilità di incarichi di responsabilità a medici che abbiano optato per la libera professione extramoenia;
- La tracciabilità dei flussi economico-finanziari della libera professione.

Considerato che l'intesa in sede di conferenza Stato – Regione sul piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010/2012, siglata in data 28 ottobre 2012, l'attività libero-professionale intramoenia è un'ulteriore possibilità per il governo delle liste ed il contenimento dei tempi di attesa.

In tale sede si è stabilito che le Regioni dovessero attivare forme di controllo sul volume di tali prestazioni e sui relativi tempi di attesa sia per attività ambulatoriali che per quelli di ricovero, al fine di garantire il corretto rapporto tra il regime istituzionale di erogazione di prestazioni e quello di libera professione.

• **Verificato** che la regione Campania risulta attualmente agli ultimi posti per quanto riguarda i livelli essenziali di assistenza nazionali (LEA), trattandosi di prestazioni che il servizio sanitario è tenuto a fornire a tutti i cittadini gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (ticket), e che tali classifiche certificano il livello di qualità dei servizi sanitari. A tal fine, sia prioritario consentire:

- In primis alla regione Campania e poi alle stesse aziende sanitarie di poter monitorare e valutare con maggiore efficacia la qualità stessa delle prestazioni erogate, nonché la qualità delle stesse nel rapporto con le prestazioni effettuate in regime squisitamente pubblico e gratuito.
- Debbero essere definiti, ove non attivati, oppure implementati, laddove già esistenti, dei sistemi centralizzati trasparenti ed informatizzati, di controllo delle prestazioni.

IMPEGNA IL PRESIDENTE DE LUCA E LA GIUNTA REGIONALE

A rivedere, programmare e ridefinire, laddove è necessario, la regolamentazione esistente in merito all'erogazione di prestazioni sanitarie in regime intramoenia, nonché a rafforzare le azioni per:

- Organizzare un sistema regionale di raccolta dati centralizzato e in diretta sinergia con le strutture aziendali sanitarie in grado di gestire in maniera efficiente le liste di attesa, con l'obiettivo di allineare i tempi di erogazione delle prestazioni in ambito istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza della libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi in ambito istituzionale.

- Avviare la completa pubblicazione sul sito web di ciascuna azienda dei tempi di attesa e dei volumi di attività in istituzione ed in libera professione.
- L'adozione da parte delle aziende di un adeguato sistema informativo di monitoraggio e tracciabilità dell'intero processo (offerta, prenotazione, erogazione, pagamento e rapporto dei volumi) finalizzato anche all'elaborazione di strumenti di monitoraggio regionale (cruscotto) alimentato in forma standardizzata delle varie aziende.
- Favorire un'adeguata informazione e pubblicizzazione all'utenza dei meccanismi di erogazione delle prestazioni in regime libero-professionale in rapporto a quelle rese in regime istituzionale.

E' necessario favorire una programmazione che miri a tutelare la qualità delle attività istituzionali, all'uguaglianza dei cittadini nell'accesso ai servizi sanitari introducendo, a tal fine, tra i criteri della valutazione delle direzioni generali delle aziende sanitarie, la positiva gestione delle liste di attesa, impegnando le aziende sanitarie all'obbligatorietà ed alla predisposizione di adeguati spazi dedicati all'esercizio della libera professione intramoenia. Al rafforzamento del principio dell'esercizio esclusivo della professione sanitaria all'interno del sistema pubblico mediante il superamento progressivo della possibilità di esercitare contestualmente la libera professione extramoenia e quella intramoenia.

Francesco Moxedano

Vincenzo De

Massimo Puerari (UDC)

Vincenzo De
C.L. - P.H. - D.S.

Antonio (PS) . (DANI
PD

ERASMO MORTARUOLO
CONSIGLIERE REGIONALE DELLA CAMPANIA
VICEPRESIDENTE VIII COMMISSIONE



Consiglio Regionale della Campania

Napoli, 11 aprile 2018

Gent.ma On. Rosetta D'AMELIO
Presidente del Consiglio
Regione Campania
SEDE

OGGETTO: Trasmissione mozione

Si trasmette mozione avente ad oggetto "Potenziamento dell'impianto di videosorveglianza presso lo Stir di Casalduni" a firma del Consigliere regionale Erasmo Mortaruolo.

Con cordialità.

Erasmo MORTARUOLO
Consigliere regionale

CENTRO DIREZIONALE, ISOLA F 13 - 80143 NAPOLI

TEL. 081 778 3839

MORTARUOLO.ERA@CONSIGLIO.REGIONE.CAMPANIA.IT

Napoli, 11 aprile 2018

ATTIVITA' ISPETTIVA
REG. GEN. N. 290/4/X/REG DA

Preg.mo Dott. Vincenzo DE LUCA
Presidente della Giunta
Regione Campania
SEDE

MOZIONE

“Potenziamento dell'impianto di videosorveglianza presso lo Stir di Casalduni”

Il sottoscritto Erasmo MORTARUOLO, nella sua qualità di Consigliere regionale,

premessi che

la videosorveglianza, è divenuta oggi uno strumento indispensabile, sia nelle abitazioni private che nei luoghi pubblici a tutela della sicurezza e al contrasto della criminalità, divenendo ormai parte integrante dell'arredo delle strutture sia pubbliche che private;

sempre più i sistemi di videosorveglianza, sono utilizzati dagli Enti come strumento di assicurazione, perché offrono il vantaggio di dare una risposta immediata al senso di insicurezza e, dunque, anche agli episodi di taglio criminosi di stampo ambientale;

nel sistema complessivo della sicurezza la tecnologia svolge e può svolgere un ruolo molto importante;

si tratta di dispositivi piuttosto delicati che, per il loro corretto utilizzo, devono saper coniugare sia il valore della sicurezza sia quello della privacy, prevedendo anche una specifica manutenzione;

il sistema di videosorveglianza dovrà prevedere la registrazione, nonché la visione, delle immagini delle telecamere mediante collegamento diretto con l'Ufficio di Polizia Locale del Comune, in modo da razionalizzare l'azione della polizia locale a fini cautelativi;

tenuto conto che

nella notte tra venerdì 6 e sabato 7 aprile un rogo ha interessato l'impianto beneventano generando comprensibili preoccupazioni tra gli amministratori e i cittadini;

considerato che

la Regione Campania, sempre pronta ad accogliere le istanze dei territori, recepisce le esigenze di una maggiore sicurezza per migliorare la tutela del patrimonio con un sistema di videosorveglianza, che prevede l'installazione di più telecamere a circuito chiuso in alcuni punti nevralgici nelle immediate vicinanze degli accessi;

tanto sopra premesso e considerato

si chiede che il Consiglio regionale impegni la Giunta regionale

ad attivare tutte le azioni necessarie volte alla salvaguardia delle popolazioni del Sannio con il potenziamento delle misure volte al monitoraggio del sito Stir di Casalduni e con l'installazione di più telecamere del sistema di videosorveglianza.

Erasmus MORTARUOLO
Consigliere regionale




Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare "De Luca Presidente"
Il Presidente

Prot.n. 58/GC-DP/MZ
del 13/04/2018

Al Presidente del Consiglio Regionale
On. Rosa D'Amelio

SEDE

e, p.c.

A:

- Presidente della Giunta Regionale Napoli
- Assessore Sviluppo e Promozione Turismo Napoli

AAAAAAAAAA

OGGETTO: Mozione "Rimozione delle barriere architettoniche presso le stazioni ferroviarie dei trasporti regionali e dei trasporti nazionali per facilitare la mobilità delle persone con ridotta capacità motoria o sensoriale", ai sensi dell'articolo 121 del Regolamento interno

AAAAAAAAAA

Ai sensi dell'art. 121 del regolamento interno s'invia in annesso la mozione, indicata in oggetto, chiedendo, che essa possa essere valutata, discussa ed approfondita nella prossima assemblea del Consiglio Regionale.

Napoli, 13 aprile 2018

Carminè DE PASCALE
M. Pascale



Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare "De Luca Presidente"
Il Presidente

ATTIVITA' ISPETTIVA
REG. GEN. N. 202/4/X/158-04

Al Presidente
Consiglio Regionale della Campania
On. Rosa D'Amelio

e.p.c.

A:

- Presidente della Giunta Regionale
- Assessore Sviluppo e Promozione del Turismo

MOZIONE

"RIMOZIONE DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE PRESSO LE STAZIONI FERROVIARIE DEI TRASPORTI REGIONALI E DEI TRASPORTI NAZIONALI PER FACILITARE LA MOBILITA' DELLE PERSONE CON RIDOTTA CAPACITÀ MOTORIA O SENSORIALE"

Il sottoscritto Consigliere regionale Carmine De Pascale, ai sensi dell'art. 121 del Regolamento interno del Consiglio regionale presenta la seguente mozione:

PREMESSO CHE:

1. La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (Convenzione ONU) impone agli Stati firmatari di tutelare e salvaguardare i diritti umani e le libertà fondamentali delle persone disabili;
2. La disabilità, da leggera a grave, riguarda una persona su sei nell'Unione europea (UE), ovvero circa 80 milioni di persone che spesso non hanno la possibilità di partecipare pienamente alla vita sociale ed economica a causa di barriere comportamentali, ambientali e strutturali;
3. L'Unione Europea dispone di un ampio mandato per migliorare la situazione sociale ed economica delle persone con disabilità: l'articolo 1 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea (la Carta) sancisce che "la dignità umana è inviolabile. Essa deve essere rispettata e tutelata." L'articolo 26 stabilisce che "l'Unione riconosce e rispetta il diritto delle persone con disabilità di beneficiare di misure intese a garantirne l'autonomia, l'inserimento sociale e professionale e la partecipazione alla vita della comunità". L'articolo 21 sancisce inoltre che è vietata qualsiasi forma di discriminazione fondata sulla disabilità;
4. Il trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE) prevede che l'Unione debba combattere la discriminazione fondata sulla disabilità nella definizione e nell'attuazione delle sue politiche e azioni (articolo 10) e le conferisce il potere di legiferare al fine di combattere tale discriminazione (articolo 19);

M. Tancredi
1



Consiglio Regionale della Campania

Gruppo Consiliare "De Luca Presidente"

Il Presidente

5. L'unione Europea, mediante la «Strategia europea sulla disabilità 2010-2020», delinea un quadro d'azione il cui obiettivo è rafforzare la partecipazione delle persone disabili alla società e all'economia e a migliorare il pieno esercizio dei loro diritti;
6. La normativa nazionale (Legge n. 41 del 28 febbraio 1986 - Legge Finanziaria 1986, Legge 9 gennaio 1989, n. 13. *"Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati"*, Legge n. 104 *"Legge quadro sull'handicap"* del 5 febbraio 1992, D.P.R. 503/96 *"Regolamento recante le norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici"*, Decreto del Ministero per i Beni e le attività culturali 114 del 16/05/2008) prevede una serie di tutele volte a superare le difficoltà ed agevolare la vita e l'integrazione sociale dei soggetti portatori di disabilità nel settore dei trasporti anche prevedendo la rimozione delle barriere architettoniche;
7. La Regione Campania ha sempre espresso particolare sensibilità e forte impegno nei confronti delle politiche sulla disabilità e sulla condizione di non autosufficienza;
8. In particolare gli art. 1, 4 e 6 dello Statuto del Consiglio Regionale esaltano i principi, dello stato di diritto e della centralità della persona umana, favorendo e garantendo i principi di uguaglianza, solidarietà, libertà, giustizia sociale e pari opportunità tra donne e uomini, salvaguardando la dignità personale e i diritti umani contribuendo al mantenimento di tali valori comuni nel rispetto e con il contributo delle diversità e delle minoranze.

CONSIDERATO CHE:

1. Sulla base della citata normativa in premessa, per barriere architettoniche s'intendono gli ostacoli fisici che limitano o impediscono la mobilità e la sicura utilizzazione di spazi, attrezzature o componenti di chiunque ed in particolare di coloro che, per qualsiasi causa, hanno una capacità motoria ridotta o impedita in forma permanente o temporanea;
2. S'intende altresì per barriera architettonica la mancanza di accorgimenti e segnalazioni che permettono l'orientamento e la riconoscibilità dei luoghi e delle fonti di pericolo per chiunque e in particolare per persone con difficoltà di deambulazione;
3. L'approccio alla disabilità impone un miglioramento continuo della cultura dell'accessibilità da parte dei servizi di pubblica utilità ed in particolare nel settore dei trasporti;
4. Alla persona con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale devono essere garantiti, nel settore dei trasporti, percorsi, strutture, aree attrezzate e servizi che ne consentano l'accesso e facilitino il movimento nonché la fruibilità di tutti i servizi nazionali e regionali;
5. E' necessario abbattere le barriere architettoniche che impediscono l'accesso e la fruibilità alle persone con ridotta capacità motoria o sensoriale nelle stazioni metropolitane;
6. In particolare è necessario garantire l'accessibilità ai mezzi pubblici, incentivando l'utilizzo del trasporto ferroviario;
7. Allo stato attuale sia a livello regionale e sia nazionale si rileva presso le stazioni ferroviarie la presenza di barriere architettoniche che impediscono l'accesso ai trasporti ferroviari.

 2



Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare "De Luca Presidente"
Il Presidente

RITENUTO

prioritario consentire e favorire l'accesso ai trasporti pubblici, con particolare riferimento al trasporto ferroviario, alle persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale

TUTTO CIÒ PREMESSO

IMPEGNA

Il Governo Regionale ad assumere iniziative e provvedimenti in merito a:

1. Trasporti regionali, al fine di:

- a) eliminare gli impedimenti comunemente definiti «barriere architettoniche», gli ostacoli fisici che limitano o impediscono la mobilità e l'accesso alle vetture;
- b) garantire i necessari requisiti di accessibilità sia agli spazi esterni di pertinenza che agli spazi interni delle stazioni ferroviarie da parte di persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale;
- c) consentire l'accesso e lo stazionamento su sedia a ruote mediante l'installazione di passerelle, ascensori, impianti di sollevamento, rampe mobili o altri idonei mezzi di elevazione al fine di facilitare l'accesso alle stesse, ai binari, al piano di transito della vettura della metropolitana ed ai treni alle persone con difficoltà di deambulazione;
- d) prevedere segnalazioni che permettono l'orientamento e la riconoscibilità dei luoghi e delle fonti di pericolo per chiunque e in particolare per le persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale

2. Trasporti nazionali, al fine di:

- a) Assumere ogni tipo di iniziativa nei riguardi delle Ferrovie dello Stato e presso il governo nazionale affinché si proceda all'adeguamento delle strutture delle stazioni ferroviarie sul territorio della Regione Campania allo scopo di consentire ai portatori di disabilità di usufruire dei servizi di sosta e trasporto con l'accessibilità ai binari

EMENDAMENTO ALLA MOZIONE "TUTELA DEI LAVORATORI EX AUCHAN VIA ARGINE" - REG. GEN. 296

Nella parte finale dell'impegno, dopo le parole: "condizioni lavorative peggiorative", inserire le seguenti: "e a programmare ogni azione volta a sostenere i lavoratori, anche mediante l'istituzione di un tavolo di concertazione tra tutte le parti interessate, finalizzati a trovare soluzioni condivise che tutelino i diritti dei lavoratori."

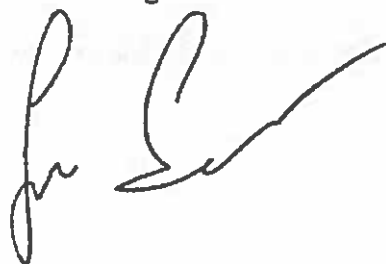
II

Relazione descrittiva

L'emendamento intende individuare uno dei possibili strumenti per risolvere la vertenza dei lavoratori Auchan.

Relazione finanziaria

L'emendamento non comporta nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.





Consiglio Regionale della Campania

Al presidente del Consiglio

SEDE

Si trasmette l'allegata mozione "Tutela dei lavoratori ex Auchan via Argine", chiedendo, ex art. 121 comma 2, che ne sia fissata la data di discussione nella prossima riunione del Consiglio Regionale.

Con ogni cordialità.

Gianluca DANIELE

Vincenza AMATO

Napoli, 07/05/2018



Consiglio Regionale della Campania

ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N. 296/k/x 256-R4

PREMESSO che:

- Auchan è una catena francese di supermercati e ipermercati, considerata tra le principali aziende operanti nel settore della grande distribuzione a livello internazionale. La catena è parte del gruppo aziendale dell'Associazione Famiglia Mulliez. In Italia dal 1989, è presente con i suoi negozi in molte regioni.

CONSIDERATO che:

- Auchan è presente in Campania con ben 5 ipermercati. Tra questi quello di Via Argine dove, il 3 aprile l'azienda, senza ulteriore approfondimenti o confronti con le istituzioni e le parti sociali presenti sul territorio, ha deciso unilateralmente di comunicare la chiusura del sito di Via Argine a decorrere dal 30 aprile, licenziando i 138 lavoratori lì operanti che da quel giorno sono in assemblea permanente.

- Nel frattempo l'intero centro commerciale ha cambiato denominazione passando da "Centro Commerciale Auchan" a "Centro commerciale Neapolis", ma non esiste, al momento, alcun contratto di vendita tra Auchan e il nuovo acquirente che dovrebbe essere "Sole 365", cosa che non consente alle parti sociali di avviare ancora alcuna trattativa in merito al futuro dei dipendenti. Intanto però l'Azienda ha formalizzato alle parti sociali la "Cessione di ramo d'azienda" procedura che, tra l'altro, prevede, come da art. 2112 del codice civile, il mantenimento dei diritti dei lavoratori in caso di trasferimento d'azienda appunto, ma il nuovo player vorrebbe subentrare solo ad una parte dell'attuale metratura occupante l'ipermercato, cosa non prevista e che sta ulteriormente complicando lo scenario ancora molto intricato.

VISTO che:

- Si ritiene questa vicenda emblematica della crisi della grande distribuzione in Campania e a Napoli e, soprattutto, è inaccettabile che i rappresentanti sindacali e i lavoratori siano venuti a conoscenza di questa procedura dai giornali senza aver avuto alcuna comunicazione preventiva.

- La situazione di Auchan è sintomatica della grande precarietà e flessibilità di questo settore, ma purtroppo anche della perdita di diritti che, negli ultimi anni, sta caratterizzando il mondo del lavoro.

- I lavoratori non tutelati a causa della mancanza di clausole sociali che non consentono l'applicazione dei diritti fondamentali a partire dall'articolo 18, oltre alla perdita del lavoro, rischiano di vedere azzerati i propri diritti e ridotta la stabilità lavorativa.

IMPEGNA

Il Presidente della Giunta regionale, gli assessori competenti e il Consiglio tutto

Il Consigliere G. Daniele
Centro Direzionale, Isola F13 - 80143 Napoli
Tel. 081-778 3497/ 3111
daniele.gia@consiglio.regione.campania.it



Consiglio Regionale della Campania

ad attivarsi per fornire ai lavoratori tutta la tutela e il sostegno necessario, facendo in modo che nessuno più debba trovarsi in simili situazioni, applicando una clausola sociale in Campania sul cambio di appalto nel settore della grande distribuzione per evitare che chi subentra inserisca condizioni lavorative peggiorative.

I Consiglieri

Gianluca DANIELE

Vincenza AMATO

Il Consigliere G. Daniele
Centro Direzionale, Isola F13 - 80143 Napoli
Tel. 081-778 3497/ 3111
daniele.gia@consiglio.regione.campania.it



Consiglio Regionale della Campania

Al presidente del Consiglio

SEDE

Si trasmette l'allegata mozione "Annunciati i licenziamenti dei lavoratori Comdata di Pozzuoli", chiedendo, ex art. 121 comma 2, che ne sia fissata la data di discussione nella prossima riunione del Consiglio Regionale.

Con ogni cordialità.

Gianluca DANIELE

Maria Antonietta GIARAMELLA

Napoli, 07/05/2018



Consiglio Regionale della Campania

ATTIVITA' ISPETTIVA
REG. GEN. N. 297/KX/ER-14

PREMESSO che:

- Comdata Group è una multinazionale che offre servizi di BPO (Business Process Outsourcing) dell'industria Customer Operations in numerosi settori (telecomunicazioni, energia e utilities, banking & finance, servizi assicurativi, produzione, advanced retail, e-commerce). Fondata nel 1987, Comdata Group opera in 15 paesi per oltre 550 clienti, mediante 75 centri operativi e con un team di gestione internazionale e una forza lavoro composta da più di 42.000 dipendenti che operano in 23 lingue diverse.
- Comdata Group è uno dei principali player in Europa e America Latina nel settore dell'outsourcing di servizi vocali (quali contact center, help desk) e di servizi non vocali (quali i servizi di back office, gestione del credito, gestione dei documenti).
- Nel mese di dicembre 2015 The Carlyle Group, una delle più autorevoli realtà operanti nella gestione alternativa degli attivi, ha acquisito una quota di maggioranza in Comdata. Negli ultimi 18 mesi, Comdata Group ha acquisito altri fornitori di servizi CRM-BPO in Turchia (Win), Spagna/America Latina (Digitex e Overtop Group), Francia (B2S - Izium Group) e una "spin off" in Italia (Wind Tre), creando un top 5 player nel mercato europeo.

CONSIDERATO che:

- Nel 1987 Comdata apre a Torino e nel 2007 acquisisce la struttura di back office di Vodafone iniziando a lavorare anche Pozzuoli. Da allora, solo in Italia, conta 7200 dipendenti dislocati in circa 10 sedi e la gran parte di questi lavoratori ha contratti part time.
- Comdata si è introdotta sul territorio campano attraverso quella che fu la prima acquisizione di ramo d'azienda nel mondo delle Tlc in Italia.
- Comdata Group è un'azienda in piena salute, come dimostrano i dati di bilancio positivi, che nel giugno 2017 è stata in grado di assumere nel Lazio 70 lavoratori ex Almaviva in conseguenza di un accordo Stato - Regione; ha inoltre assorbito il ramo d'azienda ceduto dopo la fusione Wind 3 relativo al servizio 133 di h3g, nonostante ciò, ha iniziato una politica di tagli.
- Dopo il via alla cassa integrazione a zero ore per 363 addetti di Ivrea, infatti, il 4 maggio COMDATA ha comunicato la chiusura dei siti di Padova e Pozzuoli, con il conseguente licenziamento delle lavoratrici e dei lavoratori, 59 nella sola Pozzuoli.

VISTO che:

- Le azioni di Comdata in Italia sono mosse, evidentemente, da sole speculazioni finanziarie contro il rispetto delle regole che prevedono il vincolo territoriale nelle commesse pubbliche e generano un ulteriore svilimento del nostro territorio producendo ulteriori perdite di posti di lavoro che impatteranno su persone che hanno tra i 40 e i 50 anni e che sono, quindi, difficilmente ricollocabili.



Consiglio Regionale della Campania

IMPEGNA

Il Presidente della Giunta regionale, gli assessori competenti

ad attivarsi per intraprendere tutte le iniziative possibili per respingere le posizioni aziendali, per il ritiro dei licenziamenti e per il mantenimento del sito produttivo di Pozzuoli.

I Consiglieri

Gianluca DANIELE

Maria Antonietta CIARAMELLA



Consiglio Regionale della Campania

AUR. STINTI
16/XI/17
FUSCO
MANGARA
CIMMINO
S. J.

Prot. n.221 /17/UdP Ben.

Napoli li, 15 novembre 2017

Al Presidente
Consiglio Regionale Campania
On. Rosa D'Amelio
S E D E

Oggetto: Trasmissione mozione ai sensi dell'art. 121 del Regolamento Interno.

Ai sensi dell'art. 121 del Regolamento interno si trasmette, in allegato, la mozione avente ad oggetto " Complesso Monte Faito – individuazione soggetto gestore" a firma dei Consiglieri Beneduce, Cesaro, Di Scala Nappi, Paolino, Russo, Zinzi.

Dott.ssa Flora Beneduce

A.D.D. Consiglio Regionale della Campania

Protocollo: 0018067/1 Data: 16/11/2017 09:53

Ufficio: Segreteria Generale

Classifica:



56 legislazione



Consiglio Regionale della Campania

Prot. n.217/Ben.

Napoli, 10 novembre 2017

ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N. 268/4/Xleg. 20

Al Presidente del Consiglio Regionale

della Campania

On. Rosa D'Amelio

Ai Consiglieri Regionali

MOZIONE

“Complesso Monte Faito – individuazione soggetto gestore”

I sottoscritti Flora Beneduce, Armando Cesaro, Maria Grazia di Scala, Severino Nappi, Monica Paolino, Ermanno Russo, Gianpiero Zinzi nella qualità di consiglieri regionali, ai sensi dell'art. 121 del Regolamento Interno del Consiglio Regionale della Campania

Premesso

che il Monte Faito costituisce nella Regione Campania una singolarità ambientale e paesaggistica di estremo pregio;

che elementi quali la biodiversità, la fauna e la flora, gli scorci ed i siti panoramici, rendono il Faito un luogo oltre che di interesse regionale anche di interesse comunitario;

che pensato come villaggio turistico negli anni '50 ed ispirato al concetto di “piccola Svizzera”, il Faito possiede molteplici strutture di interesse pubblico, immaginate in passato quali strategiche oggi tutte costituenti il “Complesso Immobiliare Monte Faito”;

che, data la diversità dei luoghi, le azioni di tutela e valorizzazione devono essere diversificate con una necessaria regia sovraordinata ad i comuni che insistono nel territorio della montagna;

Rilevato

che nel corso dell'audizione tenutasi in Commissione Trasparenza il 29/09/2017, i rappresentanti della Giunta Regionale, dell'Area metropolitana e l'Associazione Ivix 1444, hanno sostanzialmente confermato che dall'epoca del tavolo tecnico istituito in seno all'assessorato al demanio e patrimonio,



Consiglio Regionale della Campania

dopo la Commissione del gennaio 2016 , aldilà di sporadici interventi manutentivi e di propedeutici sopralluoghi conoscitivi, nessun intervento strutturale è stato intrapreso, né alcuna programmazione a lungo termine, per cui il complesso immobiliare e boschivo del Monte Faito versa oggi ancora in uno stato di totale degrado abbandono;

che la ripresa all'esercizio della funivia e la riqualificazione dell'area in prossimità della stazione al monte sono interventi parziali che contribuiscono in piccola parte al rilancio di Monte Faito;

che la situazione è stata ulteriormente aggravata dagli incendi di quest'estate che hanno distrutto vaste zone boschive;

che, in particolare, si ravvisa la necessità di operare con urgenza interventi tesi ad incidere sul piano del dissesto idrogeologico, della viabilità, della sicurezza, del piano di assestamento forestale e del complessivo rilancio turistico;

Considerato

che il complesso Monte Faito risulta caratterizzato da processi di sviluppo complessi e da un quadro demografico socioeconomico difficile, ma che ha tutte le carte in regola per attrarre finanziamenti comunitari, statali e regionali;

che ciò nonostante da anni non risulta alcun finanziamento destinato al recupero, riqualificazione e valorizzazione, per la mancata individuazione di un ente gestore che possa essere beneficiario di finanziamenti, nonché eventuale soggetto attuatore;

che è indispensabile un coordinamento di azioni da parte di un soggetto istituzionale competente in grado di mettere insieme sinergicamente tutti gli attori istituzionali necessariamente coinvolti, ma che sappia al contempo fare da regia, al fine di elaborare un piano straordinario per ripristinare condizioni di vivibilità sia dal punto di vista ambientale che di rilancio turistico.



Consiglio Regionale della Campania

Tutto quanto sopra premesso, rilevato, ritenuto e considerato

IMPEGNANO

Il Presidente della Giunta On.le Vincenzo De Luca ad individuare un unico ente gestore del Complesso Monte Faito che, dotato di un budget economico possa operare sulla base di programmazioni chiare, azioni costanti di progettazione, finanziamento, esecuzione e verifica di interventi di tutela e valorizzazione così come il territorio richiede.

I Consiglieri regionali della Campania

Flora Beneduce

Armando Cesaro

Maria Grazia di Scala

Severino Nappi

Monica Paolino

Ermanno Russo

Gianpiero Zinzi



Consiglio Regionale della Campania

A.D.D. Consiglio Regionale della Campania
Protocollo: 0020102/I Data: 14/12/2017 10:04
Ufficio: Segreteria Generale
Classifica:



Aut. S. n. r.
14/12/17
M
A. Limone
J-J

Prot. n.238 /17/UdP Ben.

Napoli li, 11 dicembre 2017

Al Presidente
Consiglio Regionale Campania
On. Rosa D'Amelio
S E D E

Oggetto: Trasmissione mozione ai sensi dell'art. 121 del Regolamento Interno.

Ai sensi dell'art. 121 del Regolamento interno si trasmette, in allegato, la mozione avente ad oggetto "Intervento presso il Ministero della Salute per chiedere di rendere prescrivibili dai Medici di Medicina Generale i farmaci di nuova generazione inibitori del co-trasportatore 2 sodio-glucosio (SGLT-2) inibitori" a firma dei Consiglieri Beneduce, Cesaro, Di Scala, Paolino, Russo, Zinzi.

Dott.ssa Flora Beneduce

13/12/17
J-J



Consiglio Regionale della Campania

Prot. n.238/17/Ben.

Napoli, 11 /12/2017

Al Presidente del Consiglio Regionale della Campania

On. Rosa D'Amelio

SEDE

ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N.

275/4/X Lep.

MOZIONE

Oggetto: Intervento presso il Ministero della Salute per chiedere di rendere prescrivibili dai Medici di Medicina Generale i farmaci di nuova generazione inibitori del co-trasportatore2 sodio-glucosio (SGLT-2 inibitori): le Glifozine.

I sottoscritti Flora Beneduce, Armando Cesaro, Maria Grazia Di Scala, Monica Paolino, Ermanno Russo e Gianpiero Zinzi nella loro qualità di Consiglieri regionali, ai sensi dell'art. 121 del Regolamento

Premesso:

- Che le malattie croniche sono in aumento nella nostra Regione e rappresentano la gran parte delle patologie oggi curabili grazie ai farmaci innovativi;
- Che la prescrizione di alcune classi dei farmaci innovativi è inibita ai Medici di Medicina Generale e che per tale motivo, questi non hanno accesso all'informazione scientifica ad essi relativi;
- Che tra i pazienti affetti da patologie croniche, quelli con diabete sono tra i più colpiti da tale limitata modalità di accesso alle cure e spesso sono costretti a rinunciare a curarsi o a curarsi con farmaci meno efficaci ma prescrivibili dal medico di base;



Consiglio Regionale della Campania

- Che le comorbidità cardiovascolari nei diabetici sono in grado di aumentare di 2-3 volte il rischio di insufficienza cardiaca, e di ridurre l'aspettativa di vita anche fino a 5-15 anni;
- Che con la suddetta attività di informazione scientifica i Medici di Medicina Generale sarebbero nelle condizioni di stratificare la popolazione diabetica per gravità e trattare con i farmaci di nuova generazione solo quei pazienti che realmente ne necessitino secondo rigorosi criteri di appropriatezza;
- Che l'impossibilità per i Medici di Medicina Generale di prescrivere i predetti farmaci innovativi, procura danni incalcolabili alla salute di larga parte dei pazienti cui è, in conseguenza, precluso l'accesso ad una cura adeguata;
- Che le difficoltà per le persone affette da una malattia cronica, di accedere facilmente ai farmaci innovativi obbliga i pazienti a ricorrere allo specialista per avere l'indicazione del piano terapeutico con conseguente impatto sul percorso di cura del paziente (prenotazione al CUP, accesso al medico specialista con una lista di attesa anche di sei mesi);

Considerato

- Che i Medici di Medicina Generale, continuano a prescrivere come farmaco antidiabetico le Su/Glinidi nonostante numerosi studi scientifici ne evidenziano limiti di sicurezza e tollerabilità;
- Che le ragioni di questo dato sono da ricercarsi nel fatto che ai Medici di Medicina Generale, in Italia, è preclusa la prescrizione delle terapie innovative e di comprovata efficacia e sicurezza come gli incretino-mimetici (DPP-4, i GPL,1) e le glifozine (gli SGLT2 inibitori);
- Che alla luce dei dati della letteratura e dell'analisi comparativa dei dati generati dal registro AIFA le glifozine offrono una nuova opportunità terapeutica anche in associazione con terapia insulinica, caratterizzata da efficacia, sicurezza, facilità d'uso, basso rischio di ipoglicemia, effetto neutro sul peso corporeo.
- Che, come tale, questa classe di farmaci deve essere considerata a pieno titolo tra le scelte terapeutiche che il medico può e deve mettere in atto per garantire



Consiglio Regionale della Campania

l'adeguato controllo glicemico come, peraltro, già previsto dagli Standard Italiani per la Cura del Diabete Mellito;

Preso atto

- Che l'Italia è l'unico Paese europeo in cui non è consentita la prescrizione di questi farmaci innovativi gli incretino-mimetici e le glifozine di nuova generazione da parte dei Medici di Medicina Generale, e che questo ha consentito negli altri Paesi un più appropriato uso delle risorse potendo loro identificare precocemente i pazienti che ne avessero bisogno;
- Che il trattamento dei pazienti con le glifozine di nuova generazione genererebbe anche vantaggi economici e gestionali legati, per esempio, alla minore incidenza di eventi avversi o complicanze;
- Che, inoltre, l'effetto cardioprotettivo di tali farmaci (i pazienti trattati con SGLT2 inibitori hanno presentato, in tutti i paesi, una riduzione della incidenza di scompenso che è quantificabile in circa il 50%) è scientificamente documentato su riviste internazionali ad alto impact factor.

Preso atto inoltre

- Che in data 31 luglio 2017 il Consiglio Regionale della Campania ha già approvato all'unanimità la mozione che chiedeva di intervenire presso il Ministero della Salute al fine di rendere prescrivibili dai Medici di Medicina Generale i farmaci incretino-mimetici di nuova generazione per il Diabete Mellito tipo 2.



Consiglio Regionale della Campania

Tanto premesso, considerato, rilevato e ritenuto

IMPEGNANO

il Presidente della Giunta Regionale on.le Vincenzo De Luca ad intervenire presso il Ministero della Salute al fine di rendere prescrivibili dai Medici di Medicina Generale i farmaci di nuova generazione quali le Glifozine –inibitori del co-trasportatore 2 sodio-glucosio (SGLT-2inibitori) anche al fine di una revisione degli attuali percorsi assistenziali, per assegnare un ruolo maggiore ai Medici di Medicina Generale sia nel campo della formazione che nella capacità prescrittiva dei farmaci.

Elora Beneduce

Armando Cesaro

Maria Grazia Di Scala

Monica Paolino

Ermanno Russo

Gianpiero Zinzi



ATTIVITÀ ISPETTIVA
REG. GEN. N. 302/11/X/LEG-14

Consiglio Regionale della Campania

Al Presidente della Giunta della Regione Campania
Vincenzo De Luca

- SEDE -

MOZIONE

Oggetto: Istituzione di Sportelli di prossimità

I consiglieri regionali, sotto riportati, ai sensi dell'art.121 del regolamento del Consiglio regionale, presentano la seguente mozione al fine di promuovere una deliberazione da parte del Consiglio Regionale e della Giunta sulla materia in oggetto.

Premesso che:

- La prima riforma della geografia Giudiziaria (L.148/2011; D.lgs.155 e 156/2012) ha determinato la soppressione di ben 37 tribunali e più di 200 sedi distaccate, di cui in Campania, 3 tribunali (Tribunale di Ariano Irpino, Sala Consilina, Sant'angelo dei Lombardi) e numerose sedi distaccate tra le quali Casoria, Frattamaggiore, Carinola, Marcianise, Eboli, Cava dei Tirreni e molte altre, provocando notevoli disagi ai cittadini e agli operatori del diritto;
- L'unione regionale delle associazioni forensi, i cittadini dei luoghi in cui gli uffici giudiziari ed i tribunali sono stati soppressi, nonché l'avvocatura tutta, hanno già espresso sin dagli arbori della riforma giudiziaria enormi perplessità circa il riassetto della geografia forense, indicando le inevitabili difficoltà che ne sono derivate;
- Il Ministero della Giustizia, consapevole delle numerose criticità emerse a seguito della prima riforma della geografia giudiziaria sta cercando di compensare i territori che hanno perso i tribunali, avviando incontri e tavoli operativi per la costituzione di progetti sperimentali di servizi giudiziari vicini al cittadino.

Considerato che:

- L'art. 15 della legge 7 agosto 1990, n.241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" prevede che le pubbliche amministrazioni possano concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse in comune.



Consiglio Regionale della Campania

- Con nota del Ministero della Giustizia del 13 agosto 2014 si prevede di poter avviare progetti sperimentali sul territorio tramite la progettualità dei fondi europei per la creazione, in collaborazione con enti locali, di *sportelli di prossimità*, nei quali fornire agli utenti e a tutti i cittadini – anche con l'utilizzo di tecnologie e delle banche dati del Ministero della giustizia - informazioni sullo stato della causa, rilascio di certificati, consulenza e supporto nella predisposizione delle istanze, del loro deposito e del successivo ritiro, servizio di *citizen centred*;
- nel DEF 2015, sezione III - Programma Nazionale di Riforma, la Strategia nazionale e le principali iniziative - è introdotta la possibilità, in collaborazione con gli enti locali, di istituzione degli Sportelli di Prossimità nei Comuni già sede di uffici soppressi”.
- il PON *Governance e Capacità Istituzionale 2014-2020*, Obiettivo Specifico – *Miglioramento dell'efficienza e della qualità delle prestazioni del sistema giudiziario* – ha tra gli obiettivi tematici (OT11) progetti per il rafforzamento della capacità istituzionale e tra questi in particolare la creazione di Sportelli di Prossimità da realizzare anche con il coinvolgimento delle Regioni;
- con nota prot. n.0051750U/2016 del Gabinetto del Ministero della Giustizia avente ad oggetto: *azione di coordinamento del Ministero della Giustizia nella programmazione dei Fondi strutturali 2014-2020*, viene indicata la dotazione finanziaria del Programma pari a complessivi 827 milioni di euro, di cui oltre 119 a disposizione dei progetti del Ministero della Giustizia, comprendenti risorse comunitarie provenienti dal Fondo Sociale Europeo e dal Fondo europeo di sviluppo regionale;

Ritenuto che:

- la regione Campania con DGR. 298 del 21 Giugno 2017, ha investito sulla formazione di personale specializzato attraverso misure di politica attiva del lavoro, con progetti di Work Experience, impiego di lavoratori in mobilità individuati dai Centri per l'impiego e tirocini a supporto delle cancellerie;
- le Corti d'Appello di Napoli e Salerno e le rispettive Procure hanno indicato con apposite lettere (prot. n. 4003/18U e prot. n. 397/14 Gab.) indirizzate al Presidente della Regione Campania gli effetti positivi registrati presso i propri Uffici grazie al lavoro ed alla professionalità di coloro che hanno partecipato ai suddetti percorsi, chiedendo di valutare la prosecuzione degli stessi nonché l'adozione di strumenti sperimentali quali gli *Sportelli di Prossimità*;



Consiglio Regionale della Campania

Tutto ciò premesso, considerato e ritenuto

Chiedono ed impegnano

Il Presidente della Regione Campania e la Giunta

- affinché la Regione Campania, nell'ottica del perseguimento della semplificazione, sburocratizzazione e riduzione dell'impatto generato dalla soppressione di numerosi Uffici del Giudice di Pace e Tribunali nei diversi circondari di Corti D'Appello, di non disperdere l'investimento effettuato in formazione di capitale umano e che si affianchi alla Lombardia, Emilia Romagna e Toscana nei tavoli di confronto con il Ministero della Giustizia per la realizzazione di progetti volti alla creazione "strutturata" di sportelli di prossimità.
- di adottare le idonee procedure per l'adozione di appositi protocolli di intesa con il Ministero della Giustizia e le Pubbliche Amministrazioni interessate per la creazione anche in via sperimentale di Sportelli di prossimità, valutando l'ipotesi del coinvolgimento e l'utilizzo dei centri per l'impiego, quali sedi già infrastrutturate e oggi nella disponibilità diretta della Regione.

I consiglieri

Maria Antonietta Ciaramella

Giuseppe Daniele

Stefano Graziano

Mario Casillo
Man. Crivà



Consiglio Regionale della Campania

Al presidente del Consiglio

SEDE

Si trasmette l'allegata mozione "Problematiche strutture residenziali e semiresidenziali psichiatriche ASL Napoli 2 Nord", chiedendo, ex art. 121 comma 2, che ne sia fissata la data di discussione nella prossima riunione del Consiglio Regionale.

Con ogni cordialità.

Gianluca DANIELE

Maria Antonietta CARAMELLA

Napoli, 17/05/2018



Consiglio Regionale della Campania

ATTIVITA' ISPETTIVA
REG. GEN. N. 308/4/X.156.01

PREMESSO che:

- la legge 13 maggio 1978, n. 180 "Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori" disciplina gli accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori nel rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici garantiti dalla Costituzione, compreso per quanto possibile il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura.
- Come citato nella legge stessa: "Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori a carico dello Stato e di enti o istituzioni pubbliche sono attuati dai presidi sanitari pubblici territoriali e, ove necessari la degenza, nelle strutture ospedaliere pubbliche o convenzionate".
- Il decreto n. 5 del 10 gennaio 2011 del Commissario ad acta che stabilisce i criteri, le modalità di accesso e le tariffe per l'erogazione di prestazioni sanitarie a carattere residenziale e semiresidenziale in favore dei cittadini adulti con disagio psichiatrico, ridimensiona notevolmente il numero delle ore di assistenza e quindi il personale appartenente al terzo settore che da venti anni svolge con professionalità ed abnegazione questo compito
- Il succitato decreto, infatti, suddivide le strutture in base all'intensità di assistenza sanitaria: Struttura Residenziale Terapeutico Riabilitativa nella fase intensiva (alta intensità assistenziale); Struttura Residenziale Terapeutico Riabilitativa nella fase estensiva (media intensità assistenziale); Centro Diurno Psichiatrico (bassa intensità assistenziale).

Stabilisce in base a tale suddivisione i profili professionali garantiti per ciascuna struttura, sopprimendo le figure professionali già esistenti nelle SIR (Strutture Intermedie Residenziali) del territorio della ASL Napoli 2 Nord.

CONSIDERATO che:

- La direzione strategica aziendale ha aperto la procedura per l'affidamento dei servizi assistenziali psichiatrici (con durata 3 anni e rinnovo contrattuale facoltativo per un ulteriore anno) con delibera n. 241 del 5 Marzo 2018, prevedendo una suddivisione delle strutture sul territorio che determinerà la chiusura di centri diurni e SIR e l'accorpamento di altre.

VISTO che:

- I lavoratori appartenenti alle cooperative, operanti per conto del terzo settore, evidenziano l'insufficienza dei posti previsti con conseguente disagio sia per i degenti che per gli operatori del settore che verrebbero sottodimensionati. Infatti, si incorrerà nel taglio di oltre il 50% dei posti tra residenti e semiresidenti con la chiusura di 4 SIR (di cui 3 di proprietà dell'ASL) e di 2 Centri Diurni (di proprietà dell'ASL) con conseguente diminuzione dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) sul territorio di Giugliano/Mugnano. L'impatto sui lavoratori sarà altrettanto devastante con il licenziamento di 40 unità e una perdita di ulteriori ore lavorative con la conversione dell'attuale contratto da 36 ore settimanali a 12/20.
- Questi cambiamenti, se rapportati alle esigenze particolari dei pazienti psichiatrici, abituati alla routine, andrebbero a rompere una continuità terapeutica importante. Vi è poi il rischio dello sradicamento dal

Il Consigliere G. Daniele
Centro Direzionale, Isola F13 - 80143 Napoli
Tel. 081-778 3497/ 3111
daniele.gia@consiglio.regione.campania.it



Consiglio Regionale della Campania

territorio di appartenenza elemento questo di importanza fondamentale come sottolineato nella Legge Basaglia.

- Non possiamo, inoltre, ignorare la dedizione al lavoro di questi operatori che, in questi anni, pur non essendo internalizzati, hanno comunque fornito un servizio pubblico ed è assurdo disperdere professionalità così importanti.

IMPEGNA

Il Presidente della Giunta regionale, gli assessori competenti

a sospensione la procedura per l'affidamento dei servizi assistenziali per la ASL Napoli 2 Nord al fine di valutare le criticità sopra descritte e a modificare il decreto 5 perché ormai superato e non in linea con le esigenze attuali della sanità campana.

I Consiglieri

Gianluca DANIELE

Maria Antonietta CIARAMELLA