



PROCESSO VERBALE delle deliberazioni adottate nella seduta del Consiglio delle autonomie locali del 22 gennaio 2018, sotto la Presidenza del rappresentante dell'UTI Valli e Dolomiti friulane Andrea Carli e con l'intervento dei seguenti componenti:

UTI Valli e Dolomiti Friulane Andrea Carli Sindaco del Comune di Maniago	<i>presente</i>	UTI Gemonese Fabio Di Bernardo Sindaco del Comune di Venzone	<i>presente</i>
UTI Natisone Roberto Trentin Sindaco del Comune di Premariacco	<i>presente</i>	UTI Giuliana Roberto Dipiazza Sindaco del Comune di Trieste	<i>assente</i>
UTI Agro Aquileiese Gianluigi Savino Sindaco del Comune di Cervignano del Friuli	<i>assente</i>	UTI Livenza-Cansiglio-Cavallo Roberto De Marchi Sindaco del Comune di Budoia	<i>presente</i>
UTI Canal del Ferro-Val Canale Ivan Buzzi Sindaco del Comune di Pontebba	<i>presente</i>	UTI Mediofriuli Marco Del Negro Sindaco del Comune di Basiliano	<i>presente</i>
UTI Carnia Francesco Brolo Sindaco del Comune di Tolmezzo	<i>presente</i>	UTI Noncello Giuseppe Gaiarin Sindaco del Comune di Porcia	<i>presente</i>
UTI Carso Isonzo Adriatico Riccardo Marchesan Sindaco del Comune di Staranzano	<i>presente</i>	UTI Riviera Bassa Friulana Andrea De Nicolò Sindaco del Comune di Precenicco	<i>presente</i>
UTI Collinare Daniele Chiarvesio Sindaco del Comune di Fagagna	<i>presente</i>	UTI Sile e Meduna Maurizio Simonin Vicesindaco del Comune di Fiume Veneto	<i>assente</i>
UTI Collio-Alto Isonzo Bruno Razza Sindaco del Comune di San Lorenzo Isontino	<i>presente</i>	UTI Tagliamento Antonio Di Bisceglie Sindaco del Comune di San Vito al Tagliamento	<i>presente</i>
UTI Friuli Centrale Carlo Giacomello Vicesindaco del Comune di Udine	<i>presente</i>	UTI Torre Sandro Rocco Sindaco del Comune di Attimis	<i>presente</i>
Conferenza dei Sindaci AAS n. 2 Francesco Martines, Presidente	<i>presente</i>	Conferenza dei Sindaci AAS n. 3 Gianni Borghi, Presidente	<i>presente</i>

Partecipano con diritto di parola:

Ivan Buzzi, Presidente UNCEM FVG; **Giuseppe Napoli**, Presidente Federsanità ANCI;

Sono, inoltre, intervenuti alla seduta:

Mariagrazia Santoro, Assessore regionale alle infrastrutture e territorio

Maria Sandra Telesca, Assessore regionale alla salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia

Sara Vito, Assessore regionale all'ambiente ed energia

Gianni Torrenti, Assessore regionale alla cultura, sport e solidarietà

Franco Bonu, funzionario della Direzione centrale infrastrutture e territorio

Giuseppe Tonutti, Direttore dell'Area servizi assistenza ospedaliera della Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia

Antonella Damian, funzionario della Direzione centrale ambiente ed energia

Glauco Spanghero, Dirigente di ARPA FVG

Eligio Grizzo, Vicesindaco del Comune di Pordenone.

Assiste anche con funzioni di segretario verbalizzante **Annamaria Pecile**, Direttore del Servizio Consiglio delle autonomie locali ed elettorale della Direzione centrale autonomie locali e coordinamento delle riforme

Ordine del giorno:

1. Approvazione del verbale della seduta del Consiglio delle autonomie locali del 21 dicembre 2017.
2. Parere sullo schema di disegno di legge recante <<Interventi per la promozione della nuova mobilità ciclistica sicura e diffusa>>, di prossima approvazione da parte della Giunta regionale.
3. Parere sulla deliberazione della Giunta regionale n. 2667 del 28 dicembre 2017, avente ad oggetto: "LR 49/1996, ART. 12 - Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale per l'anno 2018: approvazione preliminare".
4. Designazione di un rappresentante delle Unioni territoriali intercomunali in seno al Gruppo tecnico regionale per la gestione del portale dello sportello unico per le attività produttive (SUAP), ai sensi dell'art. 4 del D.P.Reg. 23/08/2011, n. n. 0206/Pres.
5. Illustrazione da parte dell'Assessore Vito delle azioni necessarie per il completamento della mappatura dell'amianto negli edifici pubblici che prevedono il coinvolgimento dei Sindaci.

*Il **Presidente Carli** verificata la sussistenza del numero legale apre la seduta alle ore 9.49.*

Il Presidente Carli comunica ai componenti di aver ricevuto una richiesta di parere da parte dell'Assessore Torrenti per la quale non è stato però possibile integrare l'ordine del giorno stante l'imminenza della riunione del Consiglio delle autonomie locali. Chiede quindi ai presenti se siano d'accordo di accogliere la richiesta dell'Assessore integrando l'ordine del giorno seduta stante.

Il Consiglio concorda sull'introduzione del punto 6 all'ordine del giorno.

PUNTO 1

Il Presidente **Carli** introduce il **punto 1** all'ordine del giorno relativo all'approvazione del verbale della seduta del Consiglio delle autonomie locali del 21 dicembre 2017.

In assenza di osservazioni, il verbale si considera approvato a termini di Regolamento.

PUNTO 2

Si passa alla discussione del **punto 2** all'ordine del giorno.

(Alle ore 9.53 entra De Marchi, alle ore 9.54 entra Di Bisceglie)

Al termine della discussione il Consiglio delle autonomie locali adotta la seguente deliberazione:

OGGETTO: Intesa sullo schema di disegno di legge recante <<Interventi per la promozione della nuova mobilità ciclistica sicura e diffusa>>, approvato in via preliminare dalla Giunta regionale in data 19 gennaio 2018. (Deliberazione n. 1/2018).

Presidenza del Presidente Carli

UTI Valli e Dolomiti Friulane Andrea Carli Sindaco del Comune di Maniago	presente	UTI Gemonese Fabio Di Bernardo Sindaco del Comune di Venzone	presente
UTI Natisone Roberto Trentin Sindaco del Comune di Premariacco	presente	UTI Giuliana Roberto Dipiazza Sindaco del Comune di Trieste	assente
UTI Agro Aquileiese Gianluigi Savino Sindaco del Comune di Cervignano del Friuli	assente	UTI Livenza-Cansiglio-Cavallo Roberto De Marchi Sindaco del Comune di Budoia	presente
UTI Canal del Ferro-Val Canale Ivan Buzzi Sindaco del Comune di Pontebba	assente	UTI Mediofriuli Marco Del Negro Sindaco del Comune di Basiliano	assente
UTI Carnia Francesco Brolo Sindaco del Comune di Tolmezzo	presente	UTI Noncello Giuseppe Gaiarin Sindaco del Comune di Porcia	presente
UTI Carso Isonzo Adriatico Riccardo Marchesan Sindaco del Comune di Staranzano	presente	UTI Riviera Bassa Friulana Andrea De Nicolò Sindaco del Comune di Precenicco	presente
UTI Collinare Daniele Chiarvesio Sindaco del Comune di Fagagna	presente	UTI Sile e Meduna Maurizio Simonin Vicesindaco del Comune di Fiume Veneto	assente
UTI Collio-Alto Isonzo Bruno Razza Sindaco del Comune di San Lorenzo Isontino	presente	UTI Tagliamento Antonio Di Bisceglie Sindaco del Comune di San Vito al Tagliamento	presente
UTI Friuli Centrale Carlo Giacomello Vicesindaco del Comune di Udine	presente	UTI Torre Sandro Rocco Sindaco del Comune di Attimis	presente

N. 1/1/2018

Il Consiglio delle autonomie locali

Vista la legge regionale 22 maggio 2015, n. 12, recante “Disciplina del Consiglio delle autonomie locali del Friuli Venezia Giulia, modifiche e integrazioni alla legge regionale 26/2014 in materia di riordino del sistema Regione – Autonomie locali e altre norme urgenti in materia di autonomie locali” che ha istituito il Consiglio delle autonomie locali e ne ha disciplinato le funzioni e le competenze;

Visto il vigente Regolamento per il funzionamento e l’organizzazione del Consiglio delle autonomie locali, approvato con propria deliberazione n. 1 del 25 gennaio 2017 (pubblicato sul BUR n.8 del 22 febbraio 2017);

Vista lo schema di disegno di legge recante <<Interventi per la promozione della nuova mobilità ciclistica sicura e diffusa>>, approvato dalla Giunta regionale il 19 gennaio.

Preso atto che il testo del disegno di legge è stato illustrato dall’Assessore Santoro durante la riunione della IV Commissione del Consiglio delle autonomie locali del 15 gennaio u.s..

Udito l’intervento del coordinatore della IV Commissione, Fabio Di Bernardo, il quale riassume gli esiti degli approfondimenti condotti durante la seduta della Commissione, ricordando che nel corso dell’illustrazione l’Assessore Santoro ha spiegato che l’articolato si prefigge di razionalizzare un tema molto importante per la

Regione, come la mobilità ciclistica diffusa, sistema fino ad oggi molto frammentato sotto il profilo delle competenze, delle responsabilità e dei finanziamenti.

I componenti, nel corso del dibattito, hanno espresso un generale apprezzamento per il disegno di legge, auspicando un ulteriore sviluppo della mobilità lenta - e quindi dell'utilizzo della bicicletta come mezzo di trasporto -, e l'incremento della rete di piste ciclabili attualmente esistente.

Udito l'intervento dell'Assessore Regionale Santoro la quale, dopo aver premesso che al testo del disegno di legge, in sede di approvazione preliminare da parte della Giunta, sono state apportate una serie di piccole integrazioni, in esito agli approfondimenti condotti dalla Commissione del CAL ed ai contributi forniti in tale occasione, per i quali ringrazia gli amministratori, riepiloga brevemente i principali contenuti dell'atto in esame, sottolineando alcuni aspetti importanti dello stesso.

Passando ai contenuti dell'articolato evidenzia innanzitutto il diffuso interesse sul territorio regionale per un coordinamento tra tutti i soggetti che si occupano di ciclabilità, come emerge anche dall'Intesa per lo sviluppo 2019-2020, ove sono contenuti numerosi interventi in materia di piste ciclabili per i quali si prevede un finanziamento pari a 32 milioni di euro. Si tratta quindi di un intervento importante e molto sostanzioso, che nasce dalle sensibilità locali di area vasta, le quali hanno però bisogno di un quadro complessivo regionale che assicuri a tale progettualità una cornice chiara, chiari finanziamenti e soprattutto chiare priorità di intervento. Spiega che il Piano paesaggistico ha prodotto una prima georeferenziazione delle piste ciclabili esistenti che è a disposizione di tutti, sia nel WEBgis, sia nella parte conoscitiva che nella parte progettuale del Piano paesaggistico, che è aperta a tutti. Dai dati emerge una rete discontinua che fa riferimento ai diversi soggetti che si sono occupati dell'intervento dal punto di vista della programmazione e dal punto di vista dell'attuazione. In proposito spiega di non nascondere il proprio disappunto per il tratto Moggio/Venzone che, pur finanziato ed assegnato al soggetto che lo doveva realizzare in contemporanea con il tratto Resiutta/Moggio, a differenza di quello la cui realizzazione ha incluso anche il sottopasso della Statale, non è ancora iniziato. Un tanto non è concepibile perché quando i finanziamenti sono disponibili, tutti i soggetti devono essere sulla stessa linea di partenza. Se il tema è certamente quello di dotare la Regione di una viabilità ciclabile di interesse regionale come la ciclovia Alpe Adria, che è di carattere prettamente turistico, vi è anche il non meno importante aspetto dei collegamenti tra le città e il proprio territorio e del territorio al suo interno. Molti amministratori hanno infatti evidenziato la necessità di collegare il capoluogo alle frazioni attraverso le piste ciclabili proprio perché si è in presenza di un pendolarismo importante, che è indipendente dalla effettiva dimensione dei Comuni collegati. Il tema della messa in sicurezza dei percorsi, molto spesso su strade regionali di grande percorrenza che attraversano i territori, riguarda le difficoltà dell'utenza debole e per lo stesso fine molti amministratori hanno anche beneficiato dei finanziamenti per le "zone 30" finalizzati a mettere in sicurezza le traverse urbane di grande percorrenza. Sottolinea che il disegno di legge si propone pertanto di "mettere a sistema" la mobilità ciclistica diffusa approfittando della grande opportunità fornita dal passaggio delle competenze provinciali ad FVG Strade, che permette così di individuare un unico soggetto in Regione deputato ad occuparsi della viabilità di livello non comunale, anche di quella ciclistica.

Ricorda che la legge individua differenti strumenti, in primis il Piano Regionale e, a cascata, i Piani delle Unioni ed i Piani Comunali e che tale pianificazione non deve considerarsi "a cannocchiale" in quanto spesso le soluzioni promanano direttamente dai territori che hanno diretta conoscenza delle problematiche.

Spiega che il tema è importante per l'intero Sistema anche perché le piste ciclabili di livello regionale hanno un impatto sui territori anche in termini molto positivi sotto il profilo economico per il settore turistico.

Ricorda che il sistema delle reti ciclabili si struttura nell'individuazione della rete ciclabile regionale, nel modo in cui le reti ciclabili delle Unioni e comunali si articolano all'interno dello schema generale e come la rete ciclabile comunale sia integrante del sistema stradale comunale, soprattutto sotto il profilo della fruibilità e della sicurezza. Per quanto concerne l'aspetto della pianificazione questo si articola nel Piano regionale, quello delle Uti e dei Comuni.

La rete ciclabile delle Unioni territoriali intercomunali contiene l'analisi della domanda potenziale e della incidentalità legata alla mobilità ciclistica. Ricorda in proposito l'esistenza del sistema MITRIS il quale registra tutti gli incidenti stradali che avvengono nella Regione e permette di comprenderne la causa, che spesso consiste in un'errata progettazione dell'infrastruttura. La conoscenza di tali elementi permette di fare un'analisi delle soluzioni tecniche e valutarne le possibili soluzioni atte a determinare un drastico abbattimento degli incidenti.

Ricorda l'importanza dei poli intermodali che sono punti di interscambio tra il trasporto pubblico locale, (treno, bus ed anche traghetti) e la bicicletta.

Quanto ai costi degli interventi, questi devono emergere dagli atti di pianificazione al fine di poter attuare una programmazione con differenti destinatari. Ricorda come peraltro il tema della ciclabilità sia inserito in quasi tutti i Piani delle Unioni concernenti l'Intesa per lo sviluppo e pertanto che le relative assegnazioni costituiscono una prima fonte di finanziamento. Altri canali di finanziamento sono poi quelli dei progetti europei o dei progetti nazionali come ad esempio la ciclovia Trieste-Lignano Sabbiadoro-Venezia, finanziata con dieci milioni di euro dallo Stato, per il quale a breve verrà siglato l'accordo con il Ministero. In tale circostanza è stato determinante avere già disponibile la progettazione così come lo è stato nel caso del finanziamento diretto della ciclabile di interesse regionale che collega il polo intermodale di Ronchi dei Legionari con la ciclovia Adriatica.

Spetta poi al Piano della ciclabilità comunale scendere ulteriormente nel dettaglio.

Ricorda che la parte relativa del disegno di legge relativa alle azioni e agli interventi per la promozione e lo sviluppo della mobilità sono state definite anche con la collaborazione della FIAB (Federazione Italiana Amici della Bicicletta), in quanto è importante che anche le associazioni siano parte attiva in questo processo.

Quanto ai finanziamenti previsti dal disegno di legge, in linea con quanto già avvenuto per il Piano paesaggistico e per le sperimentazioni dei Piani struttura delle Unioni, la Regione intende finanziare anche la predisposizione dei Piani in questa materia, in quanto per poter far fronte alle nuove sfide è importante che le amministrazioni comunali possano disporre del supporto della Regione nel mettere a disposizione la propria esperienza. Nelle more della predisposizione dei Piani la Regione continuerà peraltro a finanziare prioritariamente il completamento della viabilità esistente, in quanto il completamento di alcuni specifici tratti permette l'ottimizzazione della rete attualmente esistente.

Conclude l'intervento affermando ricordando che la programmazione, supportata da una adeguata progettualità, costituisce, come già verificato in passato, un presupposto indispensabile che permette di raggiungere anche obiettivi impensabili. Tale metodo funziona e, coniugato alla competenza e sensibilità dei territori, può rendere la Regione all'avanguardia e sicura per i cittadini.

Considerato che nel corso della seduta sono state formulate le seguenti osservazioni:

- **il rappresentante Unione Tagliamento**, Di Bisceglie, sottolinea preliminarmente la curiosità connessa al fatto che il Consiglio delle autonomie locali stia esaminando il disegno di legge sulla ciclabilità diffusa il giorno 22 gennaio, quando mancano esattamente 101 alla partenza del 101 Giro d'Italia che toccherà anche la nostra Regione ed esprime apprezzamento per l'atto in esame. Ritiene che ci sia coerenza tra il riordino istituzionale e la necessità prevista nel testo di percorsi ciclabili che colleghino gli enti locali che fanno parte delle Unioni territoriali, percorsi che si affiancano a quelle ciclovie, come ad esempio quella dell'Unione Tagliamento, che sono indicate nel testo come forme di mobilità ciclistica che valorizzano il territorio.

Evidenzia inoltre l'opportunità di prevedere anche un finanziamento per ristrutturare o creare postazioni per le biciclette che costituiscono una vera e propria necessità soprattutto nell'ottica di sviluppare maggiormente la mobilità ciclistica. Da ultimo esprime l'auspicio che si realizzi compiutamente la sintonia complessiva tra i diversi percorsi ciclabili.

- **il rappresentante dell'UTI Noncello**, Giuseppe Gaiarin, richiama le osservazioni già formulate in sede di IV Commissione e ricorda che, oltre ai piani dell'Unione, esiste anche l'interconnessione fra Unioni, di cui il piano della Regione prende atto. A tal proposito, sottolinea che si dovrebbe effettuare un'opera di coordinamento fra Unioni, al fine di completare il piano regionale;

- **il Presidente Carli**, in considerazione del fatto che le UTI dovranno definire i piani delle piste ciclabili, chiede se sia previsto, prima dell'approvazione all'interno delle rispettive assemblee, anche un esame da parte di qualche struttura regionale competente in materia, al fine di verificare la fattibilità e la coerenza di tali piani;

- **il rappresentante dell'UTI Torre**, Sandro Rocco, esprime parere favorevole in merito al provvedimento in esame, sottolineando, tuttavia, per quanto riguarda le direttrici prioritarie e secondarie, l'assenza di una direttrice che congiunga il percorso BIMOBIS con l'Alpe Adria.

Udita l'Assessore alle infrastrutture e territorio, Mariagrazia Santoro, la quale replica ai precedenti interventi specificando in risposta alla richiesta del Presidente Carli, che l'articolo 8, al comma 4, stabilisce che il piano viene

approvato dall'Unione territoriale intercomunale previo parere favorevole del servizio regionale competente in materia di infrastrutture stradali.

Sottolinea, inoltre, che nello stesso articolo 8 si prevede che il piano debba evidenziare le aree per la sosta attrezzata delle biciclette, i poli intermodali e gli itinerari principali di collegamento; è quindi evidente che sono ammessi finanziamenti per realizzare le aree di sosta considerate parte integrante dei percorsi. Richiama inoltre l'attenzione sull'articolo 9, comma 2 ("il Biciplan, in funzione del territorio comunale, contiene in particolare quanto previsto dall'articolo 8, comma 3 e prevede l'inserimento nei regolamenti edilizi di norme per la realizzazione di spazi comuni per il deposito di biciclette negli edifici adibiti a residenza o ad attività terziarie o produttive e presso le strutture pubbliche"), nel quale non è previsto un obbligo, come nella legislazione di altre Regioni, quali l'Emilia Romagna, di realizzare spazi per il deposito di biciclette. Con la specificazione relativa al territorio comunale, infatti, è possibile inserire uno standard locale, diverso da Comune a Comune, che preveda, nei nuovi edifici e nelle ristrutturazioni, la presenza di luoghi destinati al ricovero delle biciclette, che, tuttavia, devono adeguarsi ai diversi contesti territoriali.

Si impegna inoltre ad approfondire la questione sollevata dal rappresentante dell'UTI Torre.

Udito il Presidente Carli, il quale, premesso l'apprezzamento per il testo in esame, spiega di ritenere che ciascun territorio debba operare anche in collaborazione con la Federazione italiana amici della bicicletta, in quanto le infrastrutture sono la condizione necessaria ma non sufficiente per poter avviare un percorso compiuto sulla mobilità ciclabile e anche, auspicabilmente, sul turismo ciclabile. Ricorda infatti che alcuni Comuni della Regione, come ad esempio Grado e Pordenone, si sono già attivati, ottenendo una certificazione per quanto riguarda l'iscrizione al sito comuni ciclabili, mentre altri si stanno muovendo in questa direzione. Esprime l'auspicio che altri Comuni e le Unioni si attivino con analoghe iniziative atte a promuovere una mobilità diversa da quella automobilistica.

Considerato che nel corso della seduta non sono state formulate ulteriori osservazioni;

Ritenuto quindi di porre in votazione l'intesa sullo schema di disegno di legge recante <<Interventi per la promozione della nuova mobilità ciclistica sicura e diffusa>>, approvato in via preliminare dalla Giunta regionale in data 19 gennaio 2018;

Preso atto che la votazione ha fornito il seguente risultato:

Presenti: 13

Favorevoli: 13

Contrari: 0

Astenuti: 0

All'unanimità

DELIBERA

di esprimere l'intesa sullo schema di disegno di legge recante <<Interventi per la promozione della nuova mobilità ciclistica sicura e diffusa>>, approvato in via preliminare dalla Giunta regionale in data 19 gennaio 2018.

Si dà atto che l'intesa viene sancita seduta stante ai sensi dell'articolo 12, comma 4, primo periodo, della legge regionale 12/2015.

(Alle ore 10.25 entrano Borghi, Napoli e Grizzo per il parere sul punto 3 all'od.g. relativamente al quale la composizione del CAL viene integrata ai sensi dell'articolo 9 della l.r. 12/2015 in quanto materia di competenza della Conferenza permanente di cui all' articolo 2, comma 2 bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502.

PUNTO 3

Il Presidente introduce il **punto 3** all'ordine del giorno.

(Alle ore 10.37 entra Martines, alle ore 10.41 entra Del Negro, alle ore 11.21 entra Buzzi)

Il Consiglio al termine della discussione adotta la seguente deliberazione.

OGGETTO: Parere sulla deliberazione della Giunta regionale n. 2667 del 28 dicembre 2017, avente ad oggetto: "LR 49/1996, ART. 12 - Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale per l'anno 2018: approvazione preliminare". (Deliberazione n. 2/2018).

Presidenza del Presidente Carli

UTI Valli e Dolomiti Friulane <i>presente</i> Andrea Carli Sindaco del Comune di Maniago	UTI Gemonese <i>presente</i> Fabio Di Bernardo Sindaco del Comune di Venzone
UTI Natisone <i>presente</i> Roberto Trentin Sindaco del Comune di Premariacco	UTI Giuliana <i>assente</i> Roberto Dipiazza Sindaco del Comune di Trieste
UTI Agro Aquileiese <i>assente</i> Gianluigi Savino Sindaco del Comune di Cervignano del Friuli	UTI Livenza-Cansiglio-Cavallo <i>presente</i> Roberto De Marchi Sindaco del Comune di Budoia
UTI Canal del Ferro-Val Canale <i>presente</i> Ivan Buzzi Sindaco del Comune di Pontebba	UTI Mediofriuli <i>presente</i> Marco Del Negro Sindaco del Comune di Basiliano
UTI Carnia <i>presente</i> Francesco Brolo Sindaco del Comune di Tolmezzo	UTI Noncello <i>presente</i> Giuseppe Gaiarin Sindaco del Comune di Porcia
UTI Carso Isonzo Adriatico <i>presente</i> Riccardo Marchesan Sindaco del Comune di Staranzano	UTI Riviera Bassa Friulana <i>presente</i> Andrea De Nicolò Sindaco del Comune di Precenicco
UTI Collinare <i>presente</i> Daniele Chiarvesio Sindaco del Comune di Fagagna	UTI Sile e Meduna <i>assente</i> Maurizio Simonin Vicesindaco del Comune di Fiume Veneto
UTI Collio-Alto Isonzo <i>presente</i> Bruno Razza Sindaco del Comune di San Lorenzo Isontino	UTI Tagliamento <i>presente</i> Antonio Di Bisceglie Sindaco del Comune di San Vito al Tagliamento
UTI Friuli Centrale <i>presente</i> Carlo Giacomello Vicesindaco del Comune di Udine	UTI Torre <i>presente</i> Sandro Rocco Sindaco del Comune di Attimis
Conferenza dei Sindaci AAS n. 2 <i>presente</i> Francesco Martines, Presidente	Conferenza dei Sindaci AAS n. 3 <i>presente</i> Gianni Borghi, Presidente

Partecipano con diritto di parola: **Ivan Buzzi**, Presidente UNCEM FVG; **Giuseppe Napoli**, Presidente Federsanità ANCI; è inoltre presente il Vicesindaco del Comune di Pordenone, **Eligio Grizzo**.

N. 2/1/2018

Il Consiglio delle autonomie locali

Vista la legge regionale 22 maggio 2015, n. 12, recante "Disciplina del Consiglio delle autonomie locali del Friuli Venezia Giulia, modifiche e integrazioni alla legge regionale 26/2014 in materia di riordino del sistema Regione – Autonomie locali e altre norme urgenti in materia di autonomie locali" che ha istituito il Consiglio delle autonomie locali e ne ha disciplinato le funzioni e le competenze;

Visto il vigente Regolamento per il funzionamento e l'organizzazione del Consiglio delle autonomie locali, approvato con propria deliberazione n. 1 del 25 gennaio 2017 (pubblicato sul BUR n.8 del 22 febbraio 2017);

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 2667 del 28 dicembre 2017, avente ad oggetto: "LR 49/1996, ART. 12 - Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale per l'anno 2018: approvazione preliminare";

Visto in particolare l'articolo 9 della menzionata legge il quale prevede che il CAL esercita le funzioni della Conferenza permanente di cui all' articolo 2, comma 2 bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell' articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), previste dal medesimo decreto legislativo e dalle relative norme attuative. Nell'esercizio delle funzioni di cui al presente comma la composizione del CAL è integrata con la partecipazione dei Presidenti delle Conferenze dei sindaci, di cui all' articolo 13 della legge regionale 16 ottobre 2014, n. 17 (Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria), qualora non siano già componenti del CAL, nonché dal rappresentante di Federsanità - ANCI, con diritto di parola (il Presidente di ciascuna Conferenza dei sindaci può delegare la partecipazione ad altro componente della medesima Conferenza);

Il Presidente, Andrea Carli, ricorda che, oltre ai componenti del CAL, sono presenti, con diritto di voto, il Presidente della Conferenza dei Sindaci dell'A.A.S. n. 2, Francesco Martines, quello dell'A.A.S. n. 3 Gianni Borghi e, senza diritto di voto, il Presidente di Federsanità-Anci, Giuseppe Napoli. È inoltre presente il Vicesindaco del Comune di Pordenone, Eligio Grizzo;

Preso atto che il testo in discussione è stato esaminato in via preliminare dalla III Commissione del Consiglio delle autonomie locali nella riunione del 15 gennaio 2018 alla presenza dei funzionari regionali competenti;

Udito l'intervento, in sostituzione del coordinatore della III Commissione Christian Vaccher, del rappresentante dell'UTI Carso Isonzo, Riccardo Marchesan, il quale ha ricordato che, nel corso dei lavori, sono emerse alcune osservazioni sul metodo riguardante la fase di stesura dei documenti, ed alcune criticità in merito al contenuto delle Linee di gestione adottate, per il 2018, dalla Giunta regionale.

Ha ricordato, altresì, che la III Commissione ha in particolare evidenziato:

- la necessità di potenziare il coordinamento tra i servizi ospedalieri e territoriali, organizzando interventi che consentano ai pazienti di lasciare la struttura ospedaliera, o di evitare ospedalizzazioni non necessarie, potenziando la disponibilità di servizi socio-assistenziali a livello territoriale;
- la possibilità per il futuro, ferma restando la centralità delle Aziende come riferimento rispetto all'assistenza sociosanitaria, di poter ampliare l'interesse e l'attenzione ai soggetti pubblici, a cominciare dalle ASP, e a tutti gli interlocutori pubblici, ma, ove necessario e utile, anche ai soggetti privati che supportano il sistema sanitario, attenuando, peraltro, un appesantimento di quello ospedaliero;
- l'assenza, nel documento in discussione, di un riferimento puntuale alle criticità specialistiche, quali la carenza di medici pediatri o di altre figure professionali con l'indicazione degli interventi necessari per sopperire a tale carenza;
- una serie di perplessità relativamente ai CAP, ritenendo che non debbano essere solamente un conglomerato di medici di medicina generale, in quanto è necessario assicurare sul territorio il servizio non più fornito dall'ospedale.

Informa, infine, che dopo la seduta della III Commissione, è pervenuta una nota dell'UTI Friuli centrale, distribuita a tutti i componenti del CAL, nella quale si richiama il tema della fragilità del nucleo familiare, e la necessità di un'attenzione particolare ai minori. A tal riguardo ai fini di ridurre i fattori di rischio nei loro confronti, si ritiene indispensabile e necessario realizzare un modello organizzativo dedicato, di secondo livello specifico e di alta integrazione sociosanitaria. L'UTI Friuli centrale chiede di integrare in tal senso le linee annuali in discussione, formulando i necessari indirizzi ai soggetti istituzionali (l'Azienda sanitaria universitaria di Udine e il sistema dei servizi sociali dell'UTI Friuli centrale);

Sentito l'intervento dell'Assessore regionale alla Salute, Integrazione Socio-Sanitaria, Politiche Sociali e Famiglia, Maria Sandra Telesca, la quale premette che il corposo documento che contiene le linee guida costituisce la base che consente alle aziende sanitarie di sviluppare la loro programmazione di carattere tecnico, e di redigere i loro piani aziendali che saranno poi sottoposti all'attenzione e al confronto nell'ambito della Conferenza dei Sindaci. Ricorda che le linee di gestione di quest'anno sono state tracciate nel solco di quelle precedenti, nell'ottica dell'attuazione degli obiettivi fissati dalla riforma sanitaria, approvata nel 2014. In particolare, per il 2018, è stata sviluppata di più, rispetto al passato, la parte riguardante la prevenzione e la promozione della salute fissando importanti traguardi da raggiungere, anche grazie ai corrispondenti finanziamenti assegnati.

Evidenzia che un altro aspetto innovativo rispetto agli anni precedenti riguarda la parte sociosanitaria, che è anche quella di maggior interesse per gli amministratori locali, atteso che il mondo della sanità si sta spostando, anche per effetto della programmazione nazionale, sempre più sulla gestione degli aspetti sociosanitari che

trovano conferma nei nuovi LEA (livelli essenziali di assistenza), che sono stati approvati recentemente dal Governo e che introducono moltissime innovazioni che la Regione, ovviamente, è chiamata via via a recepire nelle sue attività gestionali.

Rileva che tutto questo è in linea con le linee della intervenuta riforma, che hanno spostato l'asse degli interventi sanitari verso il territorio, il quale indubbiamente esprime maggiore richiesta, anche se di fatto rimane difficile distinguere (al di là delle acuzie) tra mondo sanitario (con i limiti per gli ospedali) e quello socio-sanitario (che riguarda tutti i problemi che quotidianamente affliggono i cittadini e che sono legati all'invecchiamento della popolazione, alla disabilità e ai minori). Molti sono gli interventi di prevenzione previsti e sottolinea che, quest'anno, è stato accentuato l'interesse per la salute della donna e per la salute dei minori. Per quanto riguarda l'assistenza primaria sul territorio la Giunta prevede la continuazione di quelle attività che sono previste nella riforma, quindi da un lato il consolidamento, ma anche lo sviluppo dei centri di assistenza primaria, dei gruppi di medici di medicina generale, nell'ambito che ruolo di regia che il distretto deve svolgere per quanto riguarda la medicina generale.

Assicura di aver colto come suggerimento ciò che è stato evidenziato dalla III Commissione, che poi è anche in linea con l'obiettivo dell'Amministrazione, cioè l'opportunità di realizzare un maggior coordinamento tra i servizi ospedalieri e quelli territoriali attraverso il potenziamento del settore socioassistenziale, attraverso un ampliamento dei soggetti che partecipano, siano pubblici o appartenenti al privato sociale. Questa previsione è inserita nel capitolo dell'assistenza primaria e dovrà avere un maggior sviluppo.

Condivide l'impostazione secondo la quale i CAP (Centri di Assistenza Primaria) non devono essere semplicemente aggregazioni di medici di medicina generale, ma sarà necessario fare riferimento a quell'altra forma di organizzazione della medicina di famiglia che è rappresentata dalle nuove medicine di gruppo integrate. Riferisce che sono risultate molto diverse fra loro le esperienze emerse nei territori (dell'Udinese e del Pordenonese) che hanno avviato i CAP.

Afferma poi che continua la riorganizzazione avviata per il raggiungimento del numero di posti letto ospedalieri, per abitante, previsti negli standard nazionali con l'obiettivo di favorire la riabilitazione.

Ricorda anche che nel documento in discussione si evidenzia il lavoro fatto per la definizione dei Piani, alcuni dei quali sono stati conclusi e altri sono in fase di conclusione, mentre è stata avviata la fase di approvazione del Piano della salute mentale e di quello della riabilitazione e delle Reti. Tali documenti permettono di dare attuazione a quella organizzazione socioassistenziale da tutti auspicata.

Rispetto alla richiesta dell'UTI Friuli centrale di maggior coordinamento tra servizi ospedalieri e servizi territoriali assicura che sarà prevista l'attivazione di un tavolo tecnico, che preveda la definizione di una organizzazione a carattere territoriale per la presa in carico dell'anziano fragile. Questo è un tema fondamentale per evitare ricoveri ospedalieri impropri, spesso ripetuti a causa delle molteplici problematiche di salute degli anziani. L'anziano che viene dimesso dall'ospedale deve beneficiare di una presa in carico totale da parte di una rete, che va costruita con la partecipazione di vari soggetti: dall'ospedale, al medico di medicina generale e ai servizi sociali dei Comuni. Dichiaro che questa sarà la risposta che su questo tema intende dare l'Amministrazione.

Rileva che la carenza di specialisti non sarà risolvibile con le linee di gestione, ma è possibile mettere in atto alcune forme organizzative sulle quali si sta lavorando (le carenze registrate nella rete pediatrica sono generalizzate e affliggono soprattutto gli ospedali di rete). L'obiettivo è di adottare modelli gestionali e organizzativi, anche attraverso l'attivazione di convenzioni, per dare copertura laddove vi è la necessità (ad esempio la Carnia) nell'ambito di una riorganizzazione globale dell'intera materia, sia a livello ospedaliero che territoriale. Riferisce che l'Azienda sanitaria Alto Friuli sta lavorando in tale direzione per poter dare garanzie sul problema dei pediatri di libera scelta e sulla loro presenza negli ospedali di rete e il tema potrebbe essere perfezionato a breve e, invece, imminente una convenzione che riguarda la pediatria dell'ospedale di Udine per sopperire alle carenze degli ospedali di Latisana e Palmanova, perché è evidente che gli ospedali HUB pur con le difficoltà che ci sono hanno meno difficoltà a reclutare pediatri e quindi si sta immaginando una assegnazione all'ospedale HUB il quale provvede a coprire i turni anche negli ospedali SPOKE. Questa è una delle novità del momento.

Ribadisce che le linee di gestione servono alle aziende per definire i loro piani e, soprattutto, per impostare i loro bilanci. Ogni anno il finanziamento prevede due momenti, quello iniziale e quello dell'assestamento, e questa modalità dovrebbe essere superata perché la programmazione per essere efficace richiede anche certezza di risorse a disposizione. Quest'anno l'importo iniziale garantito è lo stesso dell'anno precedente; a questo si deve poi aggiungere la parte dell'assestamento e le poste che, per la loro natura, possono essere iscritte solo alla fine dell'anno.

Sugli investimenti ricorda che (nel mese di settembre 2017) è stata adottata una delibera giunta di programmazione (poi rivista nel mese di novembre), che prevede per quest'anno uno stanziamento a favore delle aziende, anche per l'acquisizione di nuove tecnologie, di 17 milioni di euro, mentre come servizio sanitario regionale sono stati stanziati altri 17 milioni da assegnare sulla base delle richieste delle singole Aziende.

Evidenzia che nel settore sociosanitario sono stati previsti diversi capitoli importanti, sui quali la Direzione sta lavorando: in quello che riguarda gli degli anziani così come in quello legato alla riqualificazione delle case di riposo sono state previste risorse aggiuntive, proprio perché le case di riposo si fanno adeguando agli standard previsti nella riclassificazione e non devono assumere oneri ulteriori che finirebbero per diventare un aggravio a carico dei cittadini. In quest'ottica è stato inserito un fondo per l'abbattimento delle rette, onde evitare che il miglioramento della qualità dell'offerta diventi oneroso per le famiglie.

Con riferimento ai minori, oltre a istituire un apposito capitolo, si è stabilito di rivedere tutte le regole, soprattutto con riferimento alle problematiche di quelli affidati in Comunità fuori Regione (che sono ancora tanti). L'intento è di portarli in strutture presenti sul nostro territorio, che però devono possedere i requisiti e le caratteristiche richieste per gli affidamenti disposti da parte della magistratura. Per quanto riguarda le problematiche della disabilità minorile di vario tipo (*in primis* l'autismo per il quale sono già state predisposte le linee guida a livello regionale), annuncia che saranno ricomprese nel piano della salute mentale che probabilmente andrà in Giunta la prossima settimana. Si tratta di un piano globale che ricomprende le problematiche dell'adulto e anche del minore, ed è stato elaborato dalle strutture della neuropsichiatria presenti in Regione al fine della presa in carico e la gestione delle persone che presentano tali problematiche.

Ricorda che anche per la disabilità si stanno rivedendo molte regole con riferimento alla condizione residenziale e semi residenziale, e ai centri diurni con finanziamento di progetti sperimentali per la domiciliarità innovativa e per l'attuazione del progetto "*dopo di noi*". In primo luogo viene considerata la domiciliarità e poi tutte le altre possibili soluzioni, dal diurno al residenziale, che possano avere uno sviluppo con formule nuove. Ricorda che sulla gestione della disabilità e, in forma innovativa, vi sono delle iniziative pilota soprattutto nel pordenonese, dovrà essere anche organizzato un convegno e si stanno mettendo a frutto le esperienze innovative che ci sono, anche per la gestione dell'anziano. Su quest'ultimo punto c'è un richiamo al piano nazionale delle demenze e al tema dell'Alzheimer sul quale le aziende potranno presentare progetti specifici nei loro Piani per la gestione, in forma alternativa alla residenzialità, di queste persone. Assicura che sarà prevista la possibilità di continuare sulla sperimentazione già in corso sull' Alzheimer (a Pradamano) con quelle formule che sono una via di mezzo tra il residenziale e il semi residenziale. Assicura altresì l'impegno a guardare al futuro con tutte le possibili prese in carico delle problematiche emergenti, che sono sempre più numerose e richiedono un impiego importante di risorse come prevedono i nuovi LEA.

Ricorda che è stato inserito il volo notturno con tutte le sedi (ospedali HUB e ospedali SPOKE) che verranno attrezzate per incrementare il sistema delle emergenze.

Anticipa, infine, che sarà modificato il capitolo della innovazione nella gestione delle terapie. L'inserimento della possibilità di utilizzare nuove terapie, molto innovative, per alcune patologie al fine di migliorare la vita dei pazienti, aveva creato alcuni problemi con i professionisti. Dal punto di vista della formalizzazione del capitolo sarà quindi previsto che questa innovazione si farà ma in seguito a sperimentazione e valutazione nelle Aziende.

Sottolinea che queste linee di gestione sono state esaminate dalle Aziende, dai professionisti, primari ecc., i quali hanno presentato alcune osservazioni.

Ricorda, in conclusione, che è stato inserito il capitolo "rapporto con i pazienti", cioè con l'utenza, che comprende alcuni temi, già previsti l'anno scorso, al fine di promuovere maggiori relazioni con i pazienti e anche i loro familiari in relazione al loro accesso ai reparti.

Considerato che nel successivo dibattito sono intervenuti:

- il **Presidente di Federsanità-Anci**, Giuseppe Napoli, il quale richiama il documento presentato in III Commissione e, innanzitutto, ripropone il tema delle "reti" sottolineando l'opportunità di questa scelta, che ritiene strategica anche per il futuro del settore sanità e salute. Rivolge quindi un pressante invito all'Amministrazione ad accelerare il più possibile la procedura di attivazione delle reti, atteso che rappresentano anche un aspetto fondamentale dell'attuazione della riforma sanitaria.

Per quanto riguarda il settore sociosanitario, ritiene che la correlazione tra il tema della sanità e del sociale sia sempre più stretta, per cui la definizione dei confini tra i due settori sono spesso demandati alle intelligenze e alle sensibilità degli operatori, mentre le famiglie spesso si trovano a gestire situazioni di difficoltà. Chiede che su

questa questione vengano definiti posizioni e ruoli e venga stabilito ciò che devono fare rispettivamente le aziende, le amministrazioni locali e le famiglie.

Ricorda che le ASP sono nate da una intuizione, molto opportuna, della Giunta Illy nel 2006, che trasformò le vecchie IPAB in aziende pubbliche di assistenza sociale e le portò a svilupparsi nell'ambito del mondo delle autonomie locali. Negli ultimi 10 anni, però, questo contesto è progressivamente cambiato in quanto le ASP hanno avuto la necessità, per affrontare le problematiche sempre crescenti riguardanti la salute, di rapportarsi con la Direzione regionale della sanità, mentre dal punto di vista dell'organizzazione permane il riferimento alla Direzione autonomie locali. Sostiene che questa questione debba essere assolutamente affrontata nella prossima Legislatura, in quanto non vi è la necessità di apportare solo qualche aggiustamento, ma è richiesto un riordino complessivo della materia, che riguarda centinaia di posti letto presenti in strutture sia pubbliche che private.

Sottolinea con molto favore il fatto che l'Amministrazione regionale finalmente è riuscita a dare attuazione al regolamento, atteso da molti anni, che in qualche maniera disciplina le strutture. Cosa non facile, né semplice soprattutto per la zona giuliana. Ritene che su quello sia indispensabile andare avanti per realizzare condizioni di uniformità ed equità di trattamento tra tutti i diversi territori della regione. Condizioni equanime le quali possono realizzarsi solo sulla base di regole certe sia per le strutture che per le prestazioni socioassistenziali.

Evidenzia ancora che le ASP non attengono ad una vicenda burocratica delle autonomie locali, ma sono parte fondamentale delle politiche sociosanitarie di cui deve occuparsi in via principale l'Assessorato regionale alla salute.

Ricorda, in conclusione, che a S. Vito al Tagliamento il 17 di novembre scorso, vi è stato un incontro tra Federsanità-Anci del Friuli Venezia Giulia, della Lombardia e del Veneto ed è stato approvato un documento, chiamato "*Carta di S. Vito*" che, dopo l'incontro odierno, invierà a tutti i Sindaci. In tale documento si parla di domotica e innovazione, con riferimento al modo di vivere delle persone che non hanno salute, o delle persone anziane. Si tratta di una sintesi che è stata da tutti condivisa, pur riguardando situazioni e realtà molto diverse, se non altro per numero di abitanti. Chiede che i Sindaci valutino tale documento nell'ambito delle loro Giunte o Consigli comunali al fine di assumere un impegno da parte di tutti i Comuni ad andare avanti su questi temi.

- il rappresentante dell'UTI Riviera Bassa Friulana, Andrea De Nicolò, ringrazia l'Assessore per la presenza e l'illustrazione, nel corso della quale ha già risposto ad alcune delle problematiche emerse nel corso della seduta della III Commissione del 15 gennaio. Riguardo ad altre questioni non c'è stata, invece, ancora una risposta. Ricorda, in particolare, la propria osservazione relativamente ai fabbisogni di posti letto convenzionabili, per quanto attiene alla non autosufficienza, per cui aveva espresso in sede di Commissione alcune perplessità relativamente al fatto che, in mancanza di un filtro corretto, vi è la possibilità che questi posti vengano attivati tutti e per tutti i giorni dell'anno da parte delle strutture private che ne hanno tutta la convenienza, con un aumento non indifferente della spesa. Chiede, pertanto, se ci sia la possibilità di attivare una sorta di riorganizzazione, un filtro di pre-attivazione per questi posti letto.

Sottolinea con soddisfazione che la rete dei pediatri, tra HUB e SPOKE, si sta realizzando, anche se lamenta il notevole ritardo, essendo passato un anno e mezzo da quando le problematiche sono diventate cogenti.

Precisa, inoltre, che nella UTI della Bassa Friulana e in quella dell'Agroaquileiese, da tredici anni a questa parte opera un'équipe che funziona con un'altissima integrazione tra socio-sanitario e azienda ospedaliera. Ciò ha permesso di trattare i minori con particolari problematiche sempre con un altissimo profilo, sia medico che socio-sanitario. Invita pertanto l'Assessore prevedere espressamente, nella declinazione del PAL dell'Azienda sanitaria n. 2 Bassa Friulana Isontina, il mantenimento di tale esperienza. Ricorda che il territorio della Bassa Friulana e dell'Agroaquileiese hanno espresso forti preoccupazioni in tal senso e chiede quindi un impegno in questa sede all'Assessore, affinché tale previsione venga inserita nelle linee programmatiche, in modo che non serva una successiva trattativa tra Sindaci e Azienda a livello di stesura del PAL.

- il rappresentante dell'UTI Tagliamento, Antonio Di Bisceglie, innanzi tutto esprime il proprio apprezzamento per la presenza, negli indirizzi delle linee guida, del riferimento alla salute e per l'innovazione secondo la quale ogni Azienda viene autorizzata ad apportare modifiche ai propri atti aziendali senza dover ricorrere, di volta in volta, all'autorizzazione della Direzione Centrale Salute.

Chiede, inoltre, alcune delucidazioni in merito a quanto previsto dalle Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e socio-sanitario, nelle parti riguardanti rispettivamente la "tutela della salute della donna" (punto 3.2.1), a pagina 15, e i "Consultori familiari" (punto 3.5.7), a pagina 53, rilevando che in entrambi i casi si stabilisce che nel 2018 verrà consolidato il ruolo dell'ostetrica nel supporto della donna in ogni fascia d'età all'interno dei CAP. Se è

comprensibile il rafforzamento del ruolo dell'ostetrica all'interno dei consultori familiari, ritiene che sia meno giustificata nel CAP.

Evidenzia, quindi, riguardo al punto 3.1.5, "Sangue ed emocomponenti", a pagina 11-12, che con l'istituzione del nuovo Centro unico regionale di produzione degli emocomponenti non viene prevista una funzione di backup: essendoci un'unica sede centralizzata, in caso di blocco verrebbe paralizzata l'attività di tutta la Regione. Ritiene che sarebbe pertanto utile prevedere una funzione di backup, ricordando altresì le difficoltà che sono state riscontrate per la realizzazione di questo accentramento, soprattutto sul fronte del personale.

Esprime apprezzamento per quanto sottolineato dall'Assessore riguardo ai minori, con la previsione di organizzare, in Regione, alcune comunità che possano dare delle risposte in materia. Dichiaro di concordare, inoltre, con la nota di Federsanità, laddove si evidenzia l'esigenza di implementare i finanziamenti di «Abitare possibile e domiciliarità innovativa». Riprendendo l'intervento del Presidente di Federsanità, rileva che le linee annuali per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario sono in continuità con le precedenti, e in applicazione della positiva riforma sanitaria. Sottolinea, infine, l'importanza della volontà di innovazione, che riguarda la telemedicina, la radiologia domiciliare e la domotica, tutto ciò che la scienza e la tecnologia sono in grado di offrire per un servizio che possa coniugare sempre di più un abbattimento dei costi con una cura o una prevenzione mirata. In rapporto a questo tema, ritiene utile, poiché si dovrà iniziare con alcune sperimentazioni, la possibilità, per le Aziende, di modificare gli atti aziendali senza passare attraverso l'autorità centrale;

- il Presidente della Conferenza dei Sindaci AAS n. 2 "Bassa Friulana-Isontina", Francesco Martines, conferma le osservazioni già formulate in sede di III Commissione in merito al problema della disabilità e ad altre questioni, aggiungendo che, quando si parla, a pagina 42 del documento in esame, di assistenza sociosanitaria, ritiene importante la previsione di dare più risposte "ai bisogni di anziani, disabili, minori, persone con problemi di salute mentale e di dipendenza", con un incremento di servizi sul territorio. La questione riguarda sempre il tema delle risorse, e sostiene che sarebbe stato preferibile, all'interno delle Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario, dare degli obiettivi da trasferire sui PAL, con il conseguente trasferimento di una percentuale di risorse dalle spese per gli ospedali alle spese per il territorio.

Dichiara inoltre di condividere i contenuti dell'intervento del Presidente di Federsanità riguardo al fatto che l'ASP sia un problema della sanità, non degli enti locali. In merito al trasferimento dall'ospedale al territorio, ricorda che l'obiettivo è quello di ridurre il tasso di ospedalizzazione al 122,5%, e anche questo comporta un'accelerazione degli interventi e dei servizi sul territorio.

Suggerisce di stanziare una quantità più ingente di risorse sull'odontoiatria sociale, un'iniziativa di cui c'è grande necessità e che è molto sentita sul territorio. Ricorda inoltre che nell'Azienda Bassa Friulana Isontina sono confluite le ex Aziende 2 e 5, con relativi problemi di omogeneizzazione delle pratiche sul territorio, come si evince dal precedente intervento del rappresentante dell'UTI Riviera Bassa Friulana. Riguardo al percorso di chiusura del punto nascita di Gorizia e della sospensione di quello di Latisana, ritiene che si debba trovare il modo di creare servizi alternativi, diffusi sul territorio, pre e post parto.

Sollecita, infine, la realizzazione di un piano molto più articolato e semplificato, anche riguardo all'informazione, e in merito alla quota incrementale di 6.000.000 di euro relativa all'abbattimento rette per non autosufficienti, prevista a pagina 83, che "verrà assegnata con successivi atti regionali", chiede se esistano già delle linee di indirizzo che verranno sviluppate in futuro;

- il Presidente della Conferenza dei Sindaci, AAS n. 3 "Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli", Gianni Borghi, sottolinea l'importanza del documento in esame, rammaricandosi del fatto che venga sottoposto all'attenzione della Commissione e del CAL, come sempre, in tempi ristretti. Ricorda che il problema della salute riguarda soprattutto i Sindaci e il territorio, su cui si riversano tutti i problemi a livello di ospedali. Per questo motivo ritiene importante un coinvolgimento e una condivisione maggiore dei documenti di programmazione.

Si dichiara, comunque, parzialmente soddisfatto di ciò che è stato fatto e che si sta facendo, anche perché il sistema ha bisogno di essere continuamente aggiornato, di risolvere i problemi delle risorse e dei nuovi bisogni, e assicura, in proposito, la propria piena collaborazione. Accoglie favorevolmente le otto linee di sviluppo citate dal Piano e rimarca che l'assistenza primaria costituisce sempre il cardine della riforma sanitaria. Rileva la necessità di fare una valutazione approfondita in materia, per verificare quali risultati abbia portato il grande investimento effettuato con il CAP e i medici di medicina generale e in che modo sia stato percepito dai cittadini. Ricorda che nella AAS n. 3 "Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli" si sta lavorando anche per la seconda linea, quindi l'applicazione del decreto ministeriale 70/2015 ("Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera") e la riorganizzazione dell'assetto sanitario. Ribadisce

che la modifica di una rete ospedaliera costituisce anche un problema dei Sindaci, che lo condividono con la comunità.

Interviene, quindi, in merito al problema dei finanziamenti, in quanto il documento in esame contiene obiettivi e risorse, rimarcando la difficoltà di reperire un congruo finanziamento del Servizio Sanitario regionale.

Preannuncia che porterà l'approvazione del PAL che deriva dalle linee di programmazione dopo che le Aziende avranno concluso il loro iter, in quanto manca la parte relativa alle risorse. Ricorda che ha già esposto in sede di III Commissione il problema relativo all'accesso alla funzione riabilitativa dell'Ospedale di Gemona, che è stato trasformato in presidio per la salute.

Condivide, in questa sede, ciò che è stato realizzato in tema di emergenza-urgenza, con cospicui investimenti sul territorio, e si augura che si riescano a mantenere tutte le postazioni, che sono molto onerose, senza che si verifichino riorganizzazioni atte a ridimensionare tale rete di emergenza, che finalmente beneficia anche le aree più difficili, come l'area montana.

Ribadisce la richiesta di un maggior coinvolgimento e di una maggiore partecipazione del Consiglio delle autonomie locali e dei Sindaci nella programmazione, in modo che possano contribuire a definire dove collocare le risorse e dove eseguire razionalizzazioni. Richiama l'attenzione dell'Assessore sul tema della riclassificazione, soprattutto con riferimento alle piccole strutture dell'area montana, al fine di tenere in considerazione anche il criterio della prossimità, e che i nuovi criteri siano sostenibili a livello di costi.

Solleva inoltre il problema relativo all'assistenza farmaceutica, in quanto sul territorio sono presenti pazienti con patologie importanti, che possono comportare costi farmacologici di milioni di euro, auspicando che per situazioni di questo tipo si possano trovare dei finanziamenti ad hoc nell'ambito della solidarietà regionale.

In merito all'assistenza sociosanitaria, fa presente la difficoltà di distinguere, soprattutto in alcune aree, tra salute, servizi sociali e ambito sociosanitario, in quanto i confini sono molto labili, e chiede che tutte le sperimentazioni che portano un valore aggiunto e risultano efficaci siano mantenute. Sul tema della disabilità, se la Regione mantiene i patti per quanto riguarda i finanziamenti, i modelli organizzativi innovativi sono stati condivisi con l'Azienda e sono state trovate forme alternative, ritiene che la Regione stia operando correttamente.

Sostiene che si debbano migliorare, con ulteriori investimenti, i rapporti con i cittadini (capitolo 3.7), soprattutto con riferimento ai tempi di attesa, ma anche riguardo all'informazione e al rapporto medico-cittadino. Si dichiara, infine, preoccupato dalle indicazioni che vengono fornite nelle linee guida riguardo al personale, nel rispetto della normativa nazionale relativa alla "spending review", chiedendo assicurazioni, in proposito, all'Assessore;

- **il vicesindaco del Comune di Pordenone**, Eligio Grizzo, riporta il contributo, emerso da una serie di incontri tenuti dalla Conferenza dei Sindaci dell'area del pordenonese negli ultimi tre mesi, in merito alla tematica degli anziani, con particolare riguardo alle attività di prevenzione, alle attività di cura ed alla degenza nelle strutture. Grazie ad un'opera di monitoraggio, svolta anche in collaborazione con la Regione, sono emerse una serie di necessità che solo in parte sono contenute nelle linee guida.

Si sofferma in particolare sulle problematiche delle ASP, già richiamate dal Presidente Federsanità ANCI, ricordando la necessità di inserire un punto specifico dedicato alla loro competenza, atteso che in realtà si possono considerare come una componente dell'amministrazione comunale. Ricorda in proposito come l'entrata nel settore dell'assistenza delle aziende private abbia avuto un sensibile impatto sul sistema pubblico, sia a Udine che a Pordenone. Evidenzia infatti che la tabella (a pag. 44) degli accreditamenti per l'Azienda sanitaria n. 5 presenta la possibilità di soli 11 posti convenzionabili aggiuntivi mentre, in realtà, la media delle liste di attesa è di almeno 100 persone ciascuna; in particolare l'ASP che opera sul territorio pordenonese presenta di fatto una lista di 112 persone che vogliono essere istituzionalizzate, e non trovano posto.

Lo stesso vale per le altre ASP e pertanto chiede un ampliamento delle quote previste per il territorio, sottolineando come questa problematica abbia un grande impatto per le amministrazioni locali.

In merito alla funzione della prevenzione, ritiene che le strutture residenziali per anziani abbiano necessità di un medico dedicato, in quanto la presenza di un medico eviterebbe i ricoveri non necessari che invece ora si verificano.

Per quanto riguarda i minori in residenza, evidenzia come, a causa del confine incerto intercorrente tra sfera sociale e sfera sanitaria, accada spesso che sul sociale ricadano situazioni che più correttamente riguarderebbero l'ambito sanitario, con il problema dei conseguenti costi a carico comuni.

- **il rappresentante dell'UTI Friuli Centrale**, Carlo Giacomello, richiama il documento presentato dall'Unione, soffermandosi in particolare su due temi.

Un primo punto riguarda i minori: si tratta di una problematica complessa, che comprende anche il tema delle case di accoglienza. Riferisce che l'emergenza quotidiana che si vive negli ultimi anni si estende anche all'ambito scolastico; le problematiche dei minori non riguardano più solo famiglie con caratteristiche a loro volta problematiche, ma coinvolgono anche famiglie che in teoria hanno a disposizione strumenti che permetterebbero di far fronte a determinate situazioni. Molti aspetti problematici si riversano sulla scuola, che non ha i mezzi anche economici per farvi fronte. Il senso del documento presentato è porre un'attenzione particolare a questo aspetto. In certi casi si tratta di vera e propria emergenza, anche escludendo gli aspetti che riguardano la tossicodipendenza.

Un secondo aspetto riguarda il potenziamento dei servizi socioassistenziali (assistenza domiciliare e case di riposo), con un'attenzione ai tempi di degenza, la cui riduzione può avere anche una ricaduta economica positiva.

- **il rappresentante dell'UTI Natisone**, Roberto Trentin, il quale preannuncia voto contrario, non sui contenuti della linea guida, ma per quanto riguarda la calendarizzazione della discussione, che non ha permesso l'esame adeguato del documento. Esprime, anche a nome degli altri sindaci della sua Unione, l'esigenza che un tema così importante fosse discusso con tempi tali da permetterne l'esame anche all'interno dell'Unione.

- **il rappresentante dell'Unione della Carnia**, Francesco Brollo, il quale apprezza che sia stata prevista la possibilità di accesso all'interno degli ospedali per le persone care dei pazienti, soprattutto per quanto riguarda i reparti di terapia intensiva e semintensiva; per le degenze in questi reparti ritiene sia opportuno abolire i divieti di visita che non siano strettamente necessari e permettere l'accesso anche negli orari di effettuazione delle visite mediche. Si tratta di un'innovazione che va incontro alle esigenze dei cittadini. Propone di estendere anche agli altri reparti di degenza la possibilità per il paziente di avere accanto un "care giver" nel momento della visita medica o dell'esecuzione delle procedure assistenziali e chiede che si rafforzi questo obbligo per la struttura ospedaliera.

In merito ai tempi di attesa, esprime apprezzamento per la misura che stabilisce la sospensione della libera professione per i medici che non hanno reso disponibili al CUP tutte le agende di prenotazione delle visite; chiede se questi casi sono numericamente importanti o se si tratta di una previsione cautelativa.

Comprende l'esigenza, espressa dai colleghi, di un maggiore approfondimento del documento in discussione, ma sottolinea che si tratta di linee guida per i piani aziendali, sui quali poi ogni singolo territorio si esprimerà.

Udita la replica dell'Assessore regionale alla Salute, Integrazione Socio-Sanitaria, Politiche Sociali e Famiglia, Maria Sandra Telesca, la quale prende atto con rammarico del voto contrario, rilevando che in caso di contrarietà espressa sul metodo ma non sul contenuto degli atti è usuale piuttosto astenersi dal voto. Ricorda che le linee guida sono un atto di programmazione alto che si declina successivamente nei piani aziendali, su cui si articola il vero confronto con i territori.

Chiarisce altresì che non ha partecipato alla seduta della III Commissione, tenutasi il 15 gennaio, ritenendo che le Commissioni del Consiglio delle autonomie locali dovessero esprimere una valutazione dal punto di vista tecnico, per arrivare alla seduta odierna del CAL. Ricorda che nelle riunioni delle Commissioni non è prevista la presenza dell'Assessore proprio perché relative a questioni tecniche, spesso con la presenza di personale tecnico anche da parte delle amministrazioni locali.

Riguardo alla richiesta, formulata sia in sede di Commissione che nel corso del precedente dibattito, di un maggior coinvolgimento degli enti locali nella redazione delle linee guida, fa presente che l'atto in esame comprende certamente una parte alta di programmazione, e costituisce, sostanzialmente, il documento più importante redatto dalla Direzione Centrale Salute, cioè da tecnici. In seguito viene approvato preventivamente dalla Giunta in sede più amministrativo-politica e poi, in sede di Consiglio delle autonomie locali, si dà avvio al confronto, per cui il coinvolgimento inizia in questa sede e termina con il confronto con l'Azienda sul Piano aziendale. Concorda sul fatto che i Sindaci siano responsabili della salute dei loro cittadini, come è stato detto nel corso della discussione, pertanto i Sindaci devono conoscere le condizioni di salute generali dei loro cittadini, come vengono curati e presi in carico, tutte cose che devono chiedere nel corso dei confronti con le Aziende sanitarie per la stesura del PAL.

Rileva come il quadro della sanità sia sicuramente complesso, con una effettiva sovrapposizione tra sanitario e sociale, per cui si rende necessario un confronto; i nuovi LEA mirano a riordinare la materia, perché si rende necessario coniugare due sistemi che non possono più permettersi di restare separati. Si parla da tempo dell'integrazione, ma oggi va affrontata in un modo diverso, al di là del problema delle risorse, che sono

estremamente importanti, perché, che siano a carico dei Comuni, o che siano a carico della Regione, comunque si tratta risorse dei cittadini.

Sul tema delle risorse, che non sono mai abbastanza, sottolinea che saranno sempre più carenti. La quota di bilancio destinato a sanità e sociale magari aumenterà, ma sarà sempre insufficiente, perché le domande sono enormi, come si evince da tutti i temi che sono stati affrontati nel corso della discussione, basti pensare solo al problema dei posti letto nelle case di riposo per anziani: in Regione ci sono 10.000 persone nelle case di riposo, di cui quasi 9.000 non autosufficienti. Ricorda che il bilancio della sanità era costituito, inizialmente, da un 55% di spesa ospedaliera e da un 45% di spesa territoriale, e all'interno di queste percentuali si ricavava un 2% sulla prevenzione. Attualmente è previsto il 5,6% per la prevenzione e promozione della salute, il 49,4% per l'assistenza distrettuale, quindi il territorio, e il 45% per l'assistenza ospedaliera. Si è arrivati a tali cifre non solo incrementando le risorse, ma anche riorganizzando gli ospedali, compiendo delle scelte difficili, importanti, e cercando di dare agli ospedali una loro identità e funzioni specifiche. Precisa che, analizzando i dati, che sono a disposizione di tutti, gli accessi impropri al pronto soccorso (i cosiddetti codici bianchi) si sono complessivamente ridotti, anche se di poco, così come continuano a diminuire i ricoveri. Riguardo alle malattie croniche, i relativi piani, come quello del diabete, stanno dando dei risultati importanti, con ricoveri ospedalieri, che un tempo duravano il 30-40% in più rispetto a quelli normali, che si sono ridotti e il ricovero dei pazienti diabetici oggi è uguale a quello di un paziente normale, quindi sono diminuite le complicanze.

Replicando agli interventi in modo più specifico, si dichiara favorevole alla nota della UTI Riviera Bassa Friulana, e sottolinea che si prevede di mantenere nell'area udinese alcune sperimentazioni che riguardano l'Alzheimer. Riguardo ai ritardi, alcune reti sono state fatte, ma ne restano ancora molte da realizzare, cosa tutt'altro che facile, perché fare una rete significa definire un'organizzazione e stabilire chi fa cosa in un ambito complesso come quello della sanità.

Si impegna, inoltre, a fare chiarezza sulla questione della riabilitazione di Gemona. Per quanto riguarda il caso dei farmaci per pazienti particolari, ricorda che è già previsto un finanziamento e si sta riflettendo su come tenerne conto al di fuori delle regole di finanziamento.

Un'altra questione molto importante è quella relativa alle case di riposo, i cui standard di riclassificazione non sono eccessivi, tenendo conto che molte strutture, nella Regione, avevano già tali standard.

Spiega quindi che quello dei fabbisogni è un argomento sul quale è in corso una riflessione e che i menzionati sei milioni di euro verranno destinati all'abbattimento delle rette al cittadino. Si intende inoltre predisporre una convenzione tipo tra l'Azienda sanitaria e le case di riposo per definire come finanziare gli oneri sociali e sanitari e come finanziare l'abbattimento rette. Tutti questi argomenti saranno oggetto di specifiche deliberazioni che verranno peraltro sottoposte anche al Consiglio delle autonomie locali in quanto attengono al tema socio-sanitario.

In materia di disabilità e circa la questione relativa ai controlli ed ai convenzionamenti, spiega che a pag. 55 del documento sono previste alcune indicazioni circa le modalità con cui si intende affrontare il tema. Si procede innanzitutto con un'analisi dell'esistente tramite una raccolta dei dati sulla disabilità mentre sono in fase di definizione i nuovi criteri di autorizzazione e accreditamento per le strutture residenziali e semi residenziali, momento questo in cui viene in rilievo la questione del controllo, della sorveglianza e della vigilanza.

Con riferimento alla relazione tra percorsi nascita e consultori, sollevata in vari interventi sotto diversi profili, spiega che si è puntato molto sul "percorso nascita" quale strumento che prevede la gestione sul territorio della gravidanza, dai primi momenti fino al *post partum*. Il fatto che sia previsto nei CAP è importante e non confligge con la circostanza che anche il consultorio si occupi di questo tema; la regia resta peraltro sempre affidata al Distretto sanitario. Il focus è sull'importante obiettivo di fornire ai territori, in prossimità, il servizio necessario per la gestione della madre e del bambino sotto ogni aspetto, indipendentemente dal luogo ove si nasce.

Comunica che nel testo verrà chiarito che la finalità è che solo il "care giver", ovvero il soggetto che poi accudirà il paziente al ritorno a casa, possa assistere alle visite mediche.

Per quanto riguarda la presenza di un medico nelle case di riposo, spiega di essersi assunta la responsabilità di modificare la situazione attuale. L'ostacolo è però superabile solo in sede di Tavolo contrattuale in quanto l'argomento attiene ai diritti contrattuali dei medici di medicina generale, stabiliti a livello nazionale. Poiché però in Regione è stato intrapreso un percorso importante con la medicina generale, con l'apertura di un dialogo con la categoria, a fine mese, all'incontro per gli obiettivi 2018, verrà anche affrontato l'argomento relativo alla possibilità di superare con un accordo l'attuale impasse attraverso precise modalità, eventualmente anche con l'ausilio di medici di medicina generale in pensione disposti a fare il Direttore sanitario nelle case di riposo. Spiega

infatti che tutti i dati concordano sul fatto che la presenza di medici responsabili nelle strutture favorisce il crollo dei ricoveri e il miglioramento delle condizioni degli ospiti.

Nel concludere il suo intervento sottolinea l'importanza della questione delle risorse sottolineando come sia necessario riflettere sul fatto che esse sono preziosissime per cui è doveroso che tutti i soggetti coinvolti nel sistema, ad ogni livello, si adoperino per cercare di collocarle sempre in modo corretto, evitando qualsiasi dispersione. Molte delle riorganizzazioni effettuate hanno infatti avuto lo scopo di mettere a disposizione risorse per altre finalità, quale ad esempio l'odontoiatria sociale, e rinforzare i territori. In proposito ricorda che nel settore dell'emergenza nei territori montani i costi sono pienamente giustificati in quanto si è riusciti a dimezzare dei tempi di intervento con conseguente salvataggio di vite umane.

Quando invece non si tratta di salvare vite umane, può accadere che minori costi vadano nella direzione della maggior sicurezza anche se quella non è la percezione che hanno i cittadini. Gli amministratori devono quindi effettuare una seria riflessione circa necessità di smantellare, attraverso le adeguate spiegazioni, tali errati convincimenti.

Udito l'intervento del Presidente Carli, il quale ricorda che il voto sul documento in esame verrà espresso dal Consiglio delle autonomie locali in forma integrata come previsto dall'articolo 9 della legge regionale 12/2015 e quindi si esprimeranno sull'atto anche i Presidenti delle Conferenze dei Sindaci che voteranno per alzata di mano;

Ritenuto quindi di mettere in votazione il parere sulla deliberazione della Giunta regionale n. 2667 del 28 dicembre 2017, avente ad oggetto: "LR 49/1996, ART. 12 - Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e socio-sanitario regionale per l'anno 2018: approvazione preliminare";

Preso atto che la votazione ha fornito il seguente risultato:

Presenti: 17

Favorevoli: 16

Contrari: 1 (UTI Natisone)

Astenuti: nessuno

A maggioranza

DELIBERA

di esprimere parere favorevole sulla deliberazione della Giunta regionale n. 2667 del 28 dicembre 2017, avente ad oggetto: "LR 49/1996, ART. 12 - Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e socio-sanitario regionale per l'anno 2018: approvazione preliminare".

(Alle ore 12.17 escono Borghi, Martines, Napoli e Grizzo)

PUNTO 4

Il Presidente informa che l'esame del **punto 4** all'ordine del giorno, concernente: "Designazione di un rappresentante delle Unioni territoriali in seno al Gruppo tecnico regionale per la gestione del portale dello sportello unico per le attività produttive (SUAP), ai sensi dell'art. 4 del D.P.Reg. 23/08/2011, n. 0206/Pres.", in assenza di candidature, viene rinviato ad una prossima seduta del CAL.

PUNTO 5

Il Presidente introduce il **punto 5** all'ordine del giorno, relativo all'illustrazione da parte dell'Assessore Vito delle azioni necessarie per il completamento della mappatura dell'amianto negli edifici pubblici che prevedono il coinvolgimento dei Sindaci.

L'Assessore Vito ringrazia per l'attenzione per un argomento che ritiene particolarmente importante, che è stato oggetto di una "battaglia" durante la presente legislatura, per il quale il lavoro svolto è giunto a buon punto ed ora

necessita di un coinvolgimento dei territori, delle amministrazioni comunali, tutte interessate dal fenomeno amianto.

Nessun Comune pare infatti essere esente da tale problema sul quale sono state investite consistenti risorse.

Al momento si sta lavorando innanzitutto sul settore pianificatorio in quanto la Regione è stata all'avanguardia in Italia poiché già nel 1996 ha approvato il Piano regionale dell'amianto Piano che ora, a trent'anni di distanza, è in fase di aggiornamento al fine di renderlo più coerente con i tempi attuali e con le problematiche che l'amianto presenta tutt'oggi sul territorio.

Il nuovo Piano regionale sull'amianto si trova al momento nella fase delle consultazioni pubbliche, aperto a tutti i contributi che vorranno pervenire, per poi essere definitivamente approvato dalla Giunta regionale.

Un altro importante aspetto è quello connesso alla contribuzione: da un paio d'anni vengono implementate le tre linee contributive dedicate ed una quarta verrà attivata con la nuova legge finanziaria. Tali linee erogano risorse a favore dei privati cittadini (rimozione copertura box auto ecc.), contributi alle imprese (copertura capannoni), contributi ai Comuni per la rimozione dell'amianto nei luoghi pubblici e l'ultima linea, che partirà dall'annualità 2018, permetterà ai Comuni di richiedere contributi per le cosiddette "ordinanze in danno". Si tratta delle situazioni in cui i Comuni si trovano a dover agire su segnalazione dell'Azienda sanitaria, ma su beni che fanno capo, ad esempio, ad un'azienda fallita. Al momento su quest'ultima linea sono allocati 100 mila euro ma si auspica di implementare tale somma a breve, già in sede di Assestamento del bilancio, dopo avere meglio compreso le misure del fenomeno.

E' quindi in atto una grande opera di bonifica ambientale su tutto il territorio che ha come obiettivo la rimozione e lo smaltimento dell'amianto.

In proposito un elemento particolarmente importante è costituito dal censimento, in quanto è fondamentale lavorare per comprendere quale sia la dimensione reale, effettiva, della presenza ad oggi dell'amianto in Regione. L'Amministrazione regionale dispone dei dati relativi alle rimozioni in quanto le imprese che lavorano nel settore hanno beneficiato di contributi per un milione di euro nello scorso anno, ma manca ancora una grande parte dei dati relativa alla persistenza dell'amianto. Sono già state effettuate alcune sperimentazioni, tra cui un tele rilevamento in collaborazione con la guardia costiera, per individuare la potenziale presenza dell'amianto nella zona di Trieste e Monfalcone. Per le rilevazioni sul resto del territorio risulta però indispensabile la collaborazione degli enti locali in quanto è fondamentale poter disporre di un quadro complessivo completo. Un paio d'anni fa è stata inviata una richiesta in tal senso a tutti i Comuni, ma i dati sono stati trasmessi alla Regione solamente da un quarto degli interpellati e pertanto il risultato sperato non è stato raggiunto.

Spiega che l'incontro odierno è quindi funzionale ad individuare un referente, se non per ciascun Comune, quantomeno per ciascuna Unione territoriale. Sottolinea che gli enti potranno anche usufruire di un supporto da parte dell'Amministrazione regionale, attraverso ARPA, per la formazione e il caricamento dei dati da parte dei tecnici individuati. Chiede quindi ai Sindaci presenti di voler fornire la propria collaborazione per superare lo scoglio posto dal censimento il quale, peraltro, costituisce un preciso obbligo che discende dalla disciplina statale del 1992. Ribadisce che un tanto è indispensabile anche per una corretta pianificazione delle risorse nel tempo.

L'ingegner Damian, funzionario delle direzione centrale ambiente, ribadisce l'attenzione dedicata, in particolare nell'ultimo anno, al tema dell'amianto con la predisposizione il nuovo Piano regionale, affiancato anche dai dispositivi normativi contenuti nella l.r. 34/2017. Il Piano è non solo nuovo ma anche innovativo a livello nazionale in quanto prende spunto dalle migliori pratiche attualmente messe in campo. Sottolinea come una delle priorità sia quella di offrire un adeguato canale contributivo per gli interventi mettendo in campo le risorse economiche necessarie per attuare gli interventi collegati alla rimozione. Per fornire adeguati contributi è parallelamente necessario sapere quanto amianto sia ancora presente nel territorio e quale sia lo stato di degrado complessivo. Una corretta pianificazione si fonda infatti non solo sull'individuazione del numero degli edifici ma anche sulla conoscenza del livello di ammaloramento degli stessi. Per la catalogazione verranno quindi utilizzati indici impiegati a livello nazionale che permetteranno di associare ogni edificio ad un livello di degrado. L'Amministrazione sarà così in condizione di capire come distribuire nel tempo le risorse per lo smaltimento dell'amianto e se la discarica di Porcia risulterà sufficiente per i prossimi 5-10 anni. Nella consapevolezza che i

Comuni sono in difficoltà per la carenza di organico si prevede di fornire una robusta formazione ed un supporto tecnico gratuito anche attraverso la messa a disposizione del software ARAM. Tale software, formalmente istituito con la legge regionale 34/2017, prevede la visione in tempo reale della mappatura degli edifici del territorio comunale; ciascun sindaco potrà pertanto avere una visione diretta degli immobili su cui effettuare gli interventi in quanto i dati saranno disponibili in tempo reale. La Regione intende dunque fornire assistenza tecnica attraverso ARPA per l'inserimento dei dati attività che, per quanto riguarda i Comuni, implica solo una diversa modalità di inserimento degli stessi che sono già in possesso degli enti. C'è poi l'assistenza connessa al piano più strettamente formativo per il quale sono previsti per i tecnici comunali due incontri all'anno con un rappresentante di ARPA, un rappresentante della Regione, un rappresentante del Centro regionale unico amianto (CRUA) e un rappresentante degli addetti delle Aziende sanitarie per il controllo. Ciascun dipendente comunale avrà pertanto a disposizione due momenti formativi a 360 su temi quali salute, sanità, ambiente e contributi, per fornire una risposta facile al cittadino. Ribadisce quindi l'importanza del completamento della mappatura che costituisce la base per procedere con il percorso dei contributi. Spiega che Aram è stato formalmente attivato nel giugno 2017 ma fino ad oggi non ci sono stati i riscontri sperati in quanto su 216 Comuni, 150 non hanno ancora aderito alla mappatura, pertanto rimane una consistente lacuna. L'auspicio è dunque quello di completare la mappatura degli immobili degli enti locali nel più breve tempo possibile per poi estenderla alle aziende e agli edifici pubblici. Nell'ultima legge regionale è stata anche inserita la previsione che, per accedere ai contributi per edifici pubblici, sia necessario che i Comuni abbiano inserito i propri immobili nell'archivio regionale amianto. Non sono previste sanzioni, ma è una condizione necessaria per accedere al contributo. Il Piano amianto agisce quindi su più fronti: importantissima è la formazione per gli operatori tecnici delle Aziende sanitarie, la Regione forma inoltre gratuitamente anche i soggetti addetti ai lavori delle imprese e verrà proposta una specifica formazione agli enti locali anche con Arpa. C'è poi l'azione contributiva che prevede parallelamente il completamento della mappatura e l'azione relativa alla agevolazione alle attività sperimentali per il trattamento di materiali contenenti amianto. Un tanto prevede una sinergia tra la Direzione ambiente e la Direzione salute che creeranno un gruppo di lavoro. Saranno attivati dei percorsi socio assistenziali che, mutuati dal livello nazionale, saranno uniformati a livello regionale. Importante sarà inoltre riuscire a ridurre ad omogeneità l'operato in tutte e quattro le ex province, attraverso la predisposizione delle linee guida per la tracciabilità degli edifici contenenti amianto. I soggetti dovranno infatti sapere a chi rivolgersi per mappare il proprio edificio, a chi rivolgersi per chiedere contributi o per effettuare una bonifica. Verranno fornite linee guida anche per la mappatura e sarà individuato un unico indice regionale per valutare il degrado della struttura.

Spiega che un altro elemento importante è costituito dall'approccio alla raccolta dei rifiuti contenenti amianto, in quanto molti Comuni si trovano innanzi al fenomeno dell'abbandono dell'amianto determinato dal fatto che il costo per la bonifica è elevato. Un primo passo è quello di dedicare a questo aspetto un ampio spazio contributivo, operazione che però non risulta sufficiente in quanto il contributo, attualmente, comprende anche tutta una serie di costi che potrebbero invece essere eliminati. Si è pertanto deciso di intervenire regolarizzando la micro raccolta da parte dei Comuni e la raccolta in proprio da parte dei privati. Il cittadino che deve smaltire ad esempio una tettoia di pollaio di pochissimi metri quadrati in amianto potrà incapsularla da solo, se pur con le dovute cautele (verrà predisposto in proposito un regolamento molto restrittivo); si eliminano così o i costi relativi al Piano di lavoro della ditta di bonifica. Tale alleggerimento punta ad evitare gli episodi di abbandono dei rifiuti con amianto. Si cercherà inoltre di organizzare meglio la raccolta di tali rifiuti nei Comuni, con la minor spesa possibile per i cittadini, attraverso appositi bandi per i quali la Regione predisporrà delle linee guida prendendo ad esempio le migliori pratiche a livello nazionale.

Il Dirigente ambientale dell'ARPA, Glauco Spanghero, premette che la mappatura costituisce una individuazione sul territorio degli edifici che contengono amianto con l'attribuzione di un indice di degrado e la previsione di scala di priorità di intervento che non è difficile da calcolare. Segnala che un aspetto importante del progetto è costituito dalla possibilità della sua realizzazione per gradi. Il primo passo è stato la realizzazione del portale ARAM, che consente l'inserimento di tutte le informazioni. Tutti i Comuni del Friuli Venezia Giulia hanno un account, sono quindi abilitati ad accedere e a inserire i dati. Ricorda che ai circa 150 Comuni, che non hanno ancora risposto alla precedente richiesta, non si chiedeva l'inserimento di tutti i dati riguardanti i privati, ma, in questa prima fase, solamente l'indicazione degli edifici con presenza di amianto di proprietà del Comune stesso. Si tratta ormai, per fortuna, di pochi edifici per Comune, e quindi si chiede l'aiuto delle Amministrazioni locali, con una sensibilizzazione attraverso le UTI, per l'individuazione di un referente cui affidare l'inserimento dei dati

riguardanti la componente pubblica, cioè proprio quella dei Comuni. Sottolinea che gli uffici tecnici, soprattutto delle comunità minori, conoscono perfettamente qual è la situazione delle loro proprietà.

Rileva che, dopo aver caricato tutti i dati della proprietà comunale, verrà chiesto ai privati di fare lo stesso. Ma se prima non vengono caricati i dati degli edifici pubblici, è più difficile chiederli ai privati. Il portale, che costituisce il pilastro di questo progetto, e senza il quale non sarebbe neanche stato possibile iniziare il percorso, è stato realizzato in collaborazione con Insiel, a costo zero, e la nostra è la prima Regione, in Italia, ad avere uno strumento del genere. Si tratta di uno strumento cartografico, per cui c'è la possibilità di accedere e di vedere direttamente la mappa del territorio. Auspica di poter raggiungere l'obiettivo della completa mappatura di tutti i Comuni, dato che ciò costituirebbe già un elemento distintivo della nostra Regione a livello nazionale.

Il Presidente Carli, quindi, prima di aprire il dibattito, ricorda che l'Assessore chiede un impegno, da parte delle UTI, per fare in modo che i Comuni, che ancora non hanno caricato i dati all'interno di ARAM, censiscano le situazioni dei loro edifici pubblici.

Il rappresentante dell'UTI Natisono, Roberto Trentin, sottopone all'attenzione dell'Assessore il caso di immobili di proprietà privata con coperture in amianto che si trovino in prossimità di zone di proprietà pubblica, come ad esempio le scuole. Chiede quindi di verificare anche tali situazioni, in quanto limitarsi a mappare le proprietà pubbliche potrebbe non essere sufficiente a garantire una certa sicurezza anche agli edifici pubblici che si trovano in prossimità di strutture private contenenti amianto.

Il rappresentante dell'UTI Tagliamento, Antonio Di Bisceglie, in merito ai momenti di formazione e aggiornamento per tecnici comunali, chiede se vengano programmati solo centralmente o se l'UTI abbia la possibilità di organizzarli, di propria iniziativa, sul territorio.

Il rappresentante dell'UTI Collio-Alto Isonzo, Bruno Razza, sottolinea che, per molti edifici di carattere pubblico, che magari sono attualmente in concessione ad associazioni locali, non si tratta soltanto di smaltire l'amianto, ma anche, ad esempio, di rifare il tetto. Chiede, quindi, se sono previsti contributi, oltre che per la rimozione, anche per il ripristino dei fabbricati.

Il rappresentante dell'UTI Noncello, Giuseppe Gaiarin, si dichiara favorevole all'attività di mappatura, esprimendo alcune preoccupazioni, anche dal punto di vista tecnico, in merito alla discarica presente nel suo Comune di Porcia, che è l'unico sito di raccolta dell'amianto in Regione.

L'Assessore Vito replica ai precedenti interventi, assicurando, innanzi tutto, il proprio interessamento in merito al tema della vicinanza degli edifici pubblici a strutture private con amianto. Ricorda, comunque, che il Sindaco ha sempre a disposizione lo strumento delle ordinanze, anche coercitive, nei confronti dei privati che si devono attivare in questi casi. Sottolinea che, come prima cosa, l'amministrazione comunale dovrebbe verificare lo stato di degrado dell'immobile chiamando l'Azienda sanitaria o l'Arpa.

Si dichiara, quindi, disponibile a organizzare un momento di formazione, in base alle disponibilità, per una o due Unioni assieme, e a raggiungere tutti i territori, in quanto anche nella nostra Regione si avverte ancora la necessità di un'importante operazione di sensibilizzazione sul tema. Esistono senza dubbio alcune realtà che conoscono bene il problema dell'amianto, come il monfalconese, ma ci sono altre aree del territorio che, non essendo state direttamente interessate al tema della cantieristica, lo sentono meno. Comunque l'amianto è stato molto usato in edilizia, quindi si tratta in ogni caso di un tema che riguarda tutto il territorio regionale, e sul quale è anche necessario sensibilizzare i cittadini affinché sappiano come comportarsi al riguardo.

Precisa, inoltre, che vengono concessi contributi soltanto per lo smaltimento dell'amianto, non per eventuali ripristini, come ad esempio il rifacimento del tetto. In questo caso si tratterebbe più di interventi di ristrutturazione edilizia, sui quali si potrebbe coinvolgere l'Assessorato alle infrastrutture e territorio, che, in tema di edilizia scolastica ha previsto alcuni finanziamenti. Almeno per il momento, non è possibile fare altro, anche perché, come Assessorato all'ambiente, l'obiettivo primario non è la ristrutturazione edilizia ma la bonifica del territorio regionale.

Sulla questione della discarica, ritiene che sia fondamentale avere un'idea precisa della quantità di amianto esistente sul territorio, proprio per fare una proiezione realistica su quanti anni ancora il sito della discarica di Porcia sarà in grado di assorbire i rifiuti della nostra Regione.

Il Presidente Carli auspica una pianificazione, da parte dell'Assessorato, degli interventi nei territori, con una programmazione delle date nelle varie UTI o comunque nei vari territori.

L'Assessore Vito si dichiara disponibile, ribadendo la necessità per l'Amministrazione regionale di avere l'indicazione dei referenti comunali, in quanto sarebbe più utile pensare ad un incontro formativo già avendo un punto di riferimento sul territorio, dato che la formazione può essere finalizzata ai dipendenti pubblici ma anche alle imprese, e può coinvolgere i cittadini.

Il rappresentante dell'UTI Riviera Bassa Friulana, Andrea De Nicolò, in merito alla possibilità, che verrà concessa ai privati, di smaltire in modo autonomo le microquantità di amianto, chiede alcune precisazioni riguardo a quantitativi e tempistiche.

Il rappresentante dell'UTI Collinare, Daniele Chiarvesio, relativamente alla concessione di contributi e alla possibilità, per i Comuni, di intervenire in situazioni particolari o problematiche sociali, chiede alcune precisazioni riguardo ai tempi e alle modalità previste.

L'Assessore Vito ribadisce che i contributi vengono concessi solo per la rimozione dell'amianto, ma precisa che è in corso di stesura un emendamento alla legge di manutenzione sull'ambiente, per estendere tale possibilità anche alle associazioni. Per quanto riguarda la tempistica, ricorda che i primi tre regolamenti sono entrati in vigore, quindi per i privati i tempi sono imminenti e sostiene che questo è anche il motivo dell'urgenza dell'esame da parte del Consiglio delle autonomie locali. Gli uffici stanno lavorando per la redazione del regolamento per le ordinanze in danno, una novità di questa legge di stabilità, che dovrebbe essere approvato entro la primavera. Precisa che attualmente il Comune dovrebbe intervenire in autonomia, perché il codice dell'ambiente gli attribuisce tale responsabilità.

Evidenzia che all'interno del piano saranno presenti anche le linee guida riguardanti la microraccolta e la relativa tempistica, augurandosi che già entro febbraio o marzo si possa approvare il documento finale. Sempre sul tema della microraccolta, ritiene che si tratti di una previsione di buon senso, che è già stata sperimentata in molte Regioni.

Il Presidente Carli ringrazia l'Assessore per l'illustrazione, e, ricordando che riguardo a questo punto dell'ordine del giorno non è prevista alcuna votazione, comunica che il Consiglio delle autonomie locali si impegna a fornire i nominativi dei referenti richiesti dall'Assessore (in modo tale da poter calendarizzare gli incontri) entro il 4 febbraio prossimo.

(alle ore 12.55 esce De Marchi)

PUNTO 6

Si passa alla discussione del **nuovo punto 6** all'ordine del giorno, come concordato ad inizio seduta. Al termine della discussione il Consiglio delle autonomie locali adotta la seguente deliberazione.

OGGETTO: Parere sugli emendamenti al disegno di legge n. 245 presentato dalla Giunta regionale il 10 gennaio 2018 recante "Norme per il sostegno e la valorizzazione del sistema informativo regionale". (Deliberazione n. 3/2018).

Presidenza del Presidente Carli

UTI Valli e Dolomiti Friulane Andrea Carli Sindaco del Comune di Maniago	presente	UTI Gemonese Fabio Di Bernardo Sindaco del Comune di Venzone	presente
UTI Natisone Roberto Trentin Sindaco del Comune di Premariacco	presente	UTI Giuliana Roberto Dipiazza Sindaco del Comune di Trieste	assente
UTI Agro Aquileiese Gianluigi Savino Sindaco del Comune di Cervignano del Friuli	assente	UTI Livenza-Cansiglio-Cavallo Roberto De Marchi Sindaco del Comune di Budoia	assente
UTI Canal del Ferro-Val Canale Ivan Buzzi Sindaco del Comune di Pontebba	presente	UTI Mediofriuli Marco Del Negro Sindaco del Comune di Basiliano	presente
UTI Carnia	presente	UTI Noncello	presente

Francesco Brolo Sindaco del Comune di Tolmezzo	Giuseppe Gaiarin Sindaco del Comune di Porcia
UTI Carso Isonzo Adriatico <i>presente</i> Riccardo Marchesan Sindaco del Comune di Staranzano	UTI Riviera Bassa Friulana <i>presente</i> Andrea De Nicolò Sindaco del Comune di Precenicco
UTI Collinare <i>presente</i> Daniele Chiarvesio Sindaco del Comune di Fagagna	UTI Sile e Meduna <i>assente</i> Maurizio Simonin Vicesindaco del Comune di Fiume Veneto
UTI Collio-Alto Isonzo <i>presente</i> Bruno Razza Sindaco del Comune di San Lorenzo Isontino	UTI Tagliamento <i>presente</i> Antonio Di Bisceglie Sindaco del Comune di San Vito al Tagliamento
UTI Friuli Centrale <i>presente</i> Carlo Giacomello Vicesindaco del Comune di Udine	UTI Torre <i>presente</i> Sandro Rocco Sindaco del Comune di Attimis
Partecipa con diritto di parola: Ivan Buzzi , Presidente UNCEM FVG	

N. 3/1/2018

Il Consiglio delle autonomie locali

Vista la legge regionale 22 maggio 2015, n. 12, recante “Disciplina del Consiglio delle autonomie locali del Friuli Venezia Giulia, modifiche e integrazioni alla legge regionale 26/2014 in materia di riordino del sistema Regione – Autonomie locali e altre norme urgenti in materia di autonomie locali” che ha istituito il Consiglio delle autonomie locali e ne ha disciplinato le funzioni e le competenze;

Visto il vigente Regolamento per il funzionamento e l’organizzazione del Consiglio delle autonomie locali, approvato con propria deliberazione n. 1 del 25 gennaio 2017 (pubblicato sul BUR n.8 del 22 febbraio 2017);

Visto il Disegno di legge n. 245, avente ad oggetto: <<Norme per il sostegno e la valorizzazione del sistema informativo regionale>>, nel testo coordinato con gli emendamenti approvati dalla Giunta regionale in data 19 gennaio 2018;

Udito l’Assessore regionale alla cultura, sport e solidarietà, Gianni Torrenti, il quale illustra il provvedimento in esame, ricordando che riguarda il sistema informativo regionale. Il disegno di legge n. 245 prevede interventi a favore delle imprese di comunicazione, in modo particolare a sostegno della qualità e della stabilizzazione del personale, con interventi adeguati dal punto di vista economico. Riguardo alla dimensione dell’intervento, precisa che sono disponibili 900.000 euro, che verranno suddivisi tra le annualità 2018 e 2019.

Comunica, inoltre, che ha fatto distribuire ai componenti la versione del disegno di legge che comprende gli emendamenti approvati nel corso della riunione della Giunta regionale di venerdì 19 gennaio, con i quali si è cercato di migliorare e di rendere più comprensibile la norma.

Illustra quindi in dettaglio la parte che riguarda più direttamente il Consiglio delle autonomie locali, ovvero le norme relative ai giornalisti che operano presso gli enti locali, negli uffici stampa o, comunque, nel mondo della comunicazione. Spiega che l’intervento legislativo in esame deriva dall’applicazione della legge nazionale 150/2000, che rinvia di fatto la problematica alla contrattazione collettiva di secondo livello. Rileva che il problema è maggiormente sentito nei Comuni più grandi, che si avvalgono di uffici stampa attrezzati e organizzati, e ricorda che si sono verificati casi di dipendenti che svolgevano la funzione di ufficio stampa o di coordinamento ufficio stampa che hanno fatto causa al datore di lavoro, ottenendo dal giudice una sentenza favorevole. Sottolinea, quindi, che la norma in esame ha anche una finalità cautelativa nei confronti dei Comuni, i quali hanno sempre cercato di evitare la stipulazione di contratti giornalistici, in quanto maggiormente onerosi. La Regione, pertanto, ha deciso di intervenire proprio in via prudenziale nei confronti degli enti locali. La norma è stata predisposta in questo momento anche perché, con l’istituzione delle Unioni territoriali, per i Comuni si è aperta una possibilità ulteriore, ovvero quella di avere uffici stampa comuni di area vasta, quindi con risorse

superiori a quelle del singolo Comune, che non riuscirebbe ad avere un addetto stampa retribuito in qualità di giornalista.

Si sofferma inoltre sul comma 2 bis dell'articolo 1, secondo il quale: "Nelle more dell'attuazione di quanto previsto dall'art. 9, comma 5, della legge 7 giugno 2000, n. 150 (Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni)", quindi della contrattazione collettiva, che, volendo, i sindacati possono aprire appena approvata la legge, "al personale iscritto all'albo dei giornalisti che presta servizio presso gli uffici stampa istituzionali delle amministrazioni del comparto unico del FVG, si applica il contratto nazionale di lavoro giornalistico." Quindi, nelle more della stesura di un accordo sindacale, si applica il contratto giornalistico. Poiché tale previsione aggrava il costo agli enti che si avvalgono di un ufficio stampa con un giornalista iscritto all'ordine, è stato previsto, all'articolo 3, un sostegno, ovviamente temporaneo, per favorire questo passaggio contrattuale. Il comma 2 come emendato, infatti, prevede che "la Regione sostiene, con le modalità di cui all'art. 8 bis, la costituzione da parte degli enti locali, anche in forma associata, di uffici stampa". Sottolinea che, pertanto, il Comune può decidere sia di mantenere il suo ufficio stampa che di gestirlo in forma associata. Informa inoltre che il sostegno sarà sostanzialmente a sportello, ed è previsto nel caso che l'Ente assuma o stabilizzi personale a tempo determinato, e viene quantificato, dall'articolo 8, in un incentivo di 6.000 euro annuali per due anni per ciascuna assunzione, per il tempo pieno, poi parametrato sul part-time, e di 4.500 euro annuali per due anni per ciascuna stabilizzazione di personale.

Illustra quindi brevemente le norme che non riguardano direttamente il CAL ma il mondo dell'impresa, che escludono da tali benefici coloro che hanno già ricevuto provvidenze regionali, in modo particolare quelle relative lingue minoritarie, slovena, friulana e tedesca, e quelle riservate alle diocesi, previste da una legge speciale. Comunica che l'articolo 6 stabilisce altresì le caratteristiche che devono possedere le imprese al fine di poter beneficiare dei contributi, precisando che lo scopo è quello di cercare di far crescere alcuni poli informativi sostenendo la stabilizzazione.

Sottolinea che, tuttavia, la parte più cospicua di contributi, 200.000 euro, sono previsti proprio a favore degli enti locali;

Sentito il Presidente Carli, il quale chiede se i contributi siano sempre della stessa misura anche per il tempo parziale;

Udito l'Assessore Torrenti, il quale ricorda che i contributi saranno parametrati all'orario e si dichiara disponibile ad accogliere le indicazioni dei componenti, precisando che la Giunta, annualmente, può riadeguare l'importo all'interno di quel tetto;

Udito nuovamente il Presidente Carli, il quale fa rilevare un possibile refuso al comma 4 dell'articolo 8 bis, e precisamente il riferimento al comma 4 all'interno del periodo "nella misura massima di cui al comma 4";

Udito l'Assessore Torrenti, il quale, preannunciando che effettuerà le opportune verifiche, precisa che la frase in questione dovrebbe riferirsi al comma 3;

Considerato che nel corso del dibattito sono state formulate le seguenti osservazioni:

- **il rappresentante dell'UTI Collio-Alto Isonzo**, Bruno Razza, sottolinea che molti Comuni piccoli pubblicano un periodico di cui è direttore il Sindaco, il quale, quindi, deve iscriversi all'ordine dei giornalisti, con il relativo costo annuale, che alcuni amministratori pagano personalmente. Rileva che questo problema riguarda anche i parroci e tutti coloro che stampano riviste locali, che comunque costituiscono una maniera di informare i propri cittadini. Ritiene, quindi, che debba essere prevista la possibilità che queste pubblicazioni possano essere realizzate in modo meno formale e senza costi. Ribadisce che si tratta di un problema che riguarda soprattutto i piccoli Comuni, che non hanno la possibilità di avvalersi di un ufficio stampa o di un addetto stampa;

- **il rappresentante dell'UTI Tagliamento**, Di Bisceglie, dopo aver ricordato di essere stato uno dei redattori della legge 150/2000, che disciplina, oltre agli uffici stampa, anche l'ufficio relazioni con il pubblico, chiede se non si ritiene di prendere in considerazione, relativamente ai finanziamenti, anche gli uffici relazioni con il pubblico, nei

quali non c'è la necessità di avere un addetto iscritto all'albo ma che, tuttavia, sono particolarmente importanti per gli enti locali;

- **il rappresentante dell'UTI Natisone**, Roberto Trentin, considerando che nei Comuni piccoli solitamente si ricorre all'addetto stampa avvalendosi della collaborazione di un giornalista esterno, il cui costo viene imputato sul capitolo delle spese di rappresentanza, invita l'Assessore a cercare di trovare una soluzione anche a questo problema, posto che tale capitolo non risulta essere particolarmente capiente;

Udito l'Assessore Torrenti, il quale replica ai precedenti interventi:

al rappresentante dell'UTI Natisone precisa che l'intento della Giunta, per risolvere questo problema, era proprio quello di utilizzare la forma associata per i Comuni, tenendo anche conto del fatto che le Unioni territoriali hanno una maggiore disponibilità di spesa. Non esclude tuttavia la possibilità di accordi sull'utilizzo di queste figure all'interno dell'UTI, o mediante associazioni tra Comuni che non vi partecipano;

per quanto riguarda il tema sollevato dal rappresentante dell'UTI Tagliamento, sottolinea che il problema dell'URP è che non sempre espleta attività di tipo giornalistico; nel caso che sia composto da dipendenti del comparto non è facilissimo distinguere la funzione giornalistica dalla comunicazione con il pubblico. Invita, comunque, a verbalizzare tale richiesta, impegnandosi a verificare la sua fattibilità nell'ottica di predisporre eventualmente un emendamento al riguardo, da presentare il prossimo 25 gennaio, nel corso dell'esame in Commissione consiliare. Ricorda che la legge deve essere redatta nel modo migliore per due motivi: da una parte per cautelare il dipendente, dall'altra per evitare possibili ricorsi. Si augura, inoltre, che la legge possa stimolare il sindacato a chiedere, in seguito, anche l'avvio della contrattazione;

rispondendo al rappresentante dell'UTI Collio-Alto Isonzo precisa che la legge non prevede la possibilità di rimborsare i bollettini di soggetti privati. Nel caso specifico del rimborso eventuale dell'iscrizione all'albo di un Sindaco, assicura comunque il proprio interessamento in proposito, impegnandosi ad approfondire la questione, anche se evidenzia che l'iscrizione all'albo è personale;

Sentito il Presidente Carli, il quale precisa che verrà posto in votazione il parere sugli emendamenti al disegno di legge n. 245, con l'osservazione relativa alla richiesta del rappresentante dell'UTI Tagliamento, di estendere i contributi anche agli addetti agli uffici relazioni con il pubblico, e con l'impegno dell'Assessore, qualora la proposta risulti accoglibile, di sottoporre all'esame della Commissione un emendamento in tal senso;

Ritenuto quindi di porre in votazione il parere sugli emendamenti al disegno di legge n. 245, avente ad oggetto: <<Norme per il sostegno e la valorizzazione del sistema informativo regionale>>, con l'osservazione di estendere i contributi anche agli addetti agli uffici relazioni con il pubblico, e con l'impegno dell'Assessore, qualora la proposta risulti accoglibile, di sottoporre all'esame della Commissione un emendamento in tal senso;

Preso atto che la votazione ha fornito il seguente risultato:

Presenti: 14

Favorevoli: 14

Contrari: 0

Astenuti: 0

DELIBERA

di esprimere parere favorevole sugli emendamenti al disegno di legge n. 245, avente ad oggetto: <<Norme per il sostegno e la valorizzazione del sistema informativo regionale>>, con l'osservazione di estendere i contributi anche agli addetti agli uffici relazioni con il pubblico, e con l'impegno dell'Assessore, qualora la proposta risulti accoglibile, di sottoporre all'esame della Commissione un emendamento in tal senso.

La seduta termina alle ore 13.27.

Il Responsabile della verbalizzazione
f.to Annamaria Pecile

Il Presidente
f.to Andrea Carli

APPROVATO NELLA SEDUTA DEL CONSIGLIO DELLE AUTONOMIE LOCALI DEL 22 FEBBRAIO 2018