



atti consiliari dell'assemblea
resoconti



XII LEGISLATURA

seduta n. 76 del 20 giugno 2019 - antimeridiana

76.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 20 GIUGNO 2019

ANTIMERIDIANA

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE ZANIN

INDICE

| PAG. | PAG. |
|--|---|
| Sul processo verbale | SANTORO |
| Congedi | SERGO, <i>Relatore di minoranza</i> |
| Comunicazioni del Presidente | MORETTI, <i>Relatore di minoranza</i> |
| PRESIDENTE | NICOLI, <i>Relatore di maggioranza</i> |
| FEDRIGA, <i>Presidente della Regione</i> | BORDIN, <i>Relatore di maggioranza</i> |
| Disegno di legge: "Disposizioni multisettoriali per esigenze urgenti del territorio regionale" (54) (Seguito della discussione) | ROBERTI, <i>Assessore alle autonomie locali, sicurezza, immigrazione, politiche comunitarie e corregionali all'estero</i> |
| PRESIDENTE | VOTAZIONI PER APPELLO NOMINALE |
| RICCARDI, <i>Vicepresidente e assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, delegato alla protezione civile</i> | Sull'ordine dei lavori |
| LIGUORI | PRESIDENTE |
| USSAI | MORETTI, <i>Relatore di minoranza</i> |
| HONSELL | BOLZONELLO |
| | Sui lavori del Consiglio |
| | PRESIDENTE |

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE ZANIN

La seduta inizia alle ore 10.21.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la settantaseiesima seduta del Consiglio regionale.

Sul processo verbale

PRESIDENTE. Informo che sono a disposizione dei Consiglieri alcune copie del processo verbale della seduta n. 74. Qualora non vi fossero eccezioni nel corso della seduta odierna, il verbale sarà considerato approvato.

Congedi

PRESIDENTE. Comunico che per la seduta antimeridiana ha chiesto congedo il consigliere Iacop.

(Il congedo è concesso)

Comunicazioni del Presidente

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi dell'articolo 155 del Regolamento interno, la mozione n. 89 "Censura nei confronti dell'avvocato Salvatore Spitaleri, componente di nomina regionale della Commissione paritetica di cui all'articolo 65 dello Statuto speciale della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia regionale" riformulata dai proponenti, è stata dichiarata ammissibile. Prima di cominciare con l'ordine dei lavori, ha chiesto la parola il Presidente Massimiliano Fedriga per commentare e dare comunicazione relativamente ai fatti gravi che sono successi questa mattina nella città di Gorizia. Prego, Presidente.

FEDRIGA, *Presidente della Regione*. Grazie. Ringrazio il Presidente. Era per informare il Consiglio - ovviamente la Giunta è in costante contatto con la Prefettura e con la Questura di Gorizia - del grave incidente avvenuto oggi nella città di Gorizia. Come sapete, poco dopo, e avete potuto leggere dai mezzi di informazione, le 4.00 di questa mattina, intorno alle 4.20, in via XX Settembre è scoppiata una palazzina per una fuga di metano. Le cause della fuga di metano sono ancora da accertare e ci sono i Vigili del Fuoco e le autorità competenti che stanno

portando avanti le indagini per capire come è potuta avvenire questa tragedia.

Allo stato attuale sono stati recuperati due corpi, di un uomo e di una donna, sui quali sono ancora in corso le verifiche e gli accertamenti con il riconoscimento da parte dei parenti.

Non è ancora stato trovato, ma non si hanno notizie di lui, di un'altra persona, quindi una terza persona all'interno dell'immobile stesso.

Le due palazzine vicine stanno facendo le verifiche per vedere se sono agibili, di cui una abitata e una disabitata, però i danni sono stati molto ingenti, tanto che addirittura i mezzi della parte prospiciente il fatto sono stati danneggiati.

Ci auguriamo ovviamente di avere prima possibile delle notizie certe, e ovviamente esprimo da parte della Giunta la vicinanza ai parenti delle vittime di questa tragedia avvenuta sul nostro territorio, e capire anche se ci sono responsabilità, e di chi sono, perché penso sia inaccettabile che nel 2019 delle persone possano morire in casa propria per fatti di questo tipo.

Ringrazio il Consiglio per l'attenzione.

PRESIDENTE. Grazie Presidente. Invito il Consiglio a un minuto di silenzio in onore delle vittime di cui ha comunicato il Presidente Massimiliano Fedriga.

(L'Aula, in piedi, ascolta e si raccoglie per alcuni istanti).

Seguito della discussione sul disegno di legge: "Disposizioni multisettoriali per esigenze urgenti del territorio regionale" (54)

PRESIDENTE. Grazie. Passiamo all'ordine del giorno. Abbiamo il seguito della discussione sul disegno di legge "Disposizioni multisettoriali per esigenze urgenti del territorio regionale (54)". I relatori di maggioranza ricordo sono Bordin, Nicoli e Basso e i relatori di minoranza Sergio e Moretti.

Do contezza del contingentamento dei tempi sulla discussione degli articoli. I relatori Bordin, Nicoli, Basso, Moretti e Sergio hanno venti minuti, la Lega ha 157 minuti, Forza Italia 39 minuti, Progetto FVG 39 minuti, Fratelli d'Italia - AN 22 minuti, il PD 274 minuti, Patto per

l'Autonomia 54 minuti, Movimento 5 Stelle 103 minuti, Gruppo Misto 29 minuti, Cittadini 54 minuti, la Giunta 30 minuti.

Questo è il contingentamento. È giunta comunicazione da parte di alcuni amministratori comunali, anche da parte della Questura di Trieste, che oggi ci sarebbe stata una presenza di cittadini e di amministratori all'inizio delle attività previste dall'ordine del giorno sulla discussione del disegno di legge. È stata fatta una richiesta a questa Presidenza di audire delegazioni degli amministratori comunali. Vedremo quanti sono. Stiamo procedendo all'accreditamento degli stessi.

È stato chiesto da parte di questi amministratori di poter essere auditi dal Presidente della Giunta regionale, Massimiliano Fedriga, e dall'Assessore alla Sanità, Riccardo Riccardi. Per agevolare i lavori del Consiglio e per non far sì che ci siano interruzioni nel corso della discussione relativa al disegno di legge n. 54, la Conferenza dei Capigruppo ha stabilito testé di audire subito la delegazione dei sindaci per dare loro la possibilità di confrontarsi con la Giunta.

All'audizione saranno presenti, oltre il Presidente Fedriga e l'Assessore Riccardi, i Capigruppo del Consiglio regionale e il Presidente della III Commissione, Sanità. I Vicepresidenti del Consiglio, qualora lo ritenessero, possono anche loro partecipare all'audizione.

Quindi per consentire lo svolgimento di questa audizione, sospendo i lavori d'Aula, che riprenderanno indicativamente tra circa un'oretta. Indicativamente intorno alle 11.30 - 11.45, a seguito dell'andamento della discussione dell'audizione.

(Interventi fuori microfono)

Vediamo, perché c'è un problema di spazi. L'incontro dovrà essere fatto, credo, in Sala Gialla. Adesso i commessi stanno valutando il numero delle persone accreditate, la capienza delle aule, quindi, in base alla capienza, se c'è spazio chiaramente anche i componenti della III Commissione potrebbero partecipare, anche se credo possano essere rappresentati dal loro Presidente.

La seduta è sospesa. Do comunicazione ai Consiglieri che subito dopo la ripresa si comincia con l'articolo 71, gli articoli che fanno riferimento all'Assessore Callari.

La seduta è sospesa alle ore 10.30.

La seduta riprende alle ore 12.24.

Seguito della discussione sul disegno di legge: "Disposizioni multisettoriali per esigenze urgenti del territorio regionale" (54)

PRESIDENTE. Colleghi, prendiamo posto. Riprendiamo i lavori della seduta antimeridiana, con all'ordine del giorno il seguito della discussione sul disegno di legge "Disposizioni multisettoriali per esigenze urgenti nel territorio regionale (54)".

I relatori di maggioranza sono Bordin, Nicoli e Bassi; i relatori di minoranza Sergo e Moretti.

Ricordo all'Aula, vista anche la nutrita partecipazione di pubblico, che durante le sedute del Consiglio regionale, il pubblico che siede nel settore riservato non può fare uso di telefoni cellulari e deve stare in silenzio, astenendosi da ogni segno di approvazione o disapprovazione e seguire le indicazioni impartite dal Presidente agli operatori per l'accoglienza addetti all'Aula, pena l'allontanamento. Non è consentito fotografare o riprendere con telecamere i lavori consiliari, tranne nei casi in cui ciò sia autorizzato dal Presidente del Consiglio.

Durante la sospensione dei lavori il pubblico è invitato a mantenere un comportamento consono sotto la sorveglianza degli operatori per l'accoglienza degli addetti. Lo dico per agevolare i lavori d'Aula.

Sull'ordine dei lavori, Moretti. Prego.

Sull'ordine dei lavori

MORETTI, *Relatore di minoranza*. Grazie. Siccome ci apprestiamo a iniziare la discussione dell'articolato, avremmo piacere di capire e di conoscere quali sono gli emendamenti che si ritengono ammissibili, quelli non ammissibili, visto che ci è arrivata da poco anche una comunicazione di alcuni emendamenti ritirati da parte dei proponenti, anche perché credo che sia utile per il Consiglio, nel momento in cui ci apprestiamo a discutere, cosa è stato ritenuto ammissibile o non ammissibile. Grazie.

PRESIDENTE. Il problema ha riguardato solo alcuni subemendamenti. Sono stati presentati un paio di subemendamenti che non avevano la dignità di subemendamenti, ma erano emendamenti, quindi non sono stati neanche ricevuti, distribuiti.

C'è stato poi un subemendamento completamente soppressivo, e anche questo - il subemendamento non può sopprimere un emendamento - quindi è stato dichiarato inammissibile. Il resto, tutti gli altri emendamenti sono stati dichiarati ammissibili.

Sono stati però, come giustamente diceva lei, consigliere Moretti, ritirati dai proponenti gli emendamenti 6 bis.1, 43 bis.1 e il 44 ante.1. Sono stati ritirati.

Adesso non so se è stata già distribuita la comunicazione. È già presso i banchi, quindi sapete già che quelli sono stati ritirati.

Avevamo deciso, all'inizio, pensando di poter riprendere i lavori un po' prima, di cominciare con l'Assessore Callari, però l'Assessore Riccardi ha chiesto di poter anticipare il suo articolo, che era previsto dopo quello di Callari. Chiedo all'Assessore Callari la pazienza di poterlo fare successivamente. Diamo la precedenza quindi all'illustrazione degli emendamenti relativi all'articolo 50, che riguardano il Capo VII (Sanità e servizi sociali), quindi l'Assessore...

(Intervento fuori microfono)

Il 50 non ha emendamenti.
Moretti, sull'ordine dei lavori.

MORETTI, *Relatore di minoranza*. Presidente, anche qua, lei stamattina ci dice che iniziamo dal 71 e seguenti, adesso l'Assessore Riccardi ha chiesto di parlare subito.

Si può sapere l'ordine esatto in cui tratteremo gli articoli del disegno di legge 54? Perché... capendo gli impegni di tutti gli Assessori, possiamo sapere quale sapere l'ordine in cui si tratterà? Se si parla di sanità, non è escluso che il nostro gruppo chiederà cinque minuti di sospensione, un attimo, per ragionare su alcune questioni.

PRESIDENTE. Certo. Io ho qui lo schema della presenza degli Assessori, con i tempi che erano stati illustrati, come mi avevo detto stamattina. Purtroppo la riunione che abbiamo penso tutti

convenuto di fare, ascoltando i sindaci, si è protratta, quindi ha fatto slittare i tempi, però adesso assumo l'impegno e chiedo all'Assessore Roberti, anche se non lo vedo in Aula, che è il referente, di magari fare la lista delle disponibilità degli Assessori in queste due giornate in modo che così la distribuiamo e siamo in linea, in modo che uno sa su quale argomento dobbiamo in qualche modo trattare. Adesso provvederemo e comunicheremo.
Prego, Bolzonello.

BOLZONELLO. Grazie Presidente. Come è stato chiesto nella riunione e come cortesemente il Presidente Fedriga ha dato disponibilità, è evidente che non possiamo iniziare il 50 se prima non abbiamo le lettere e non abbiamo un minimo di tempo di almeno leggere. Quindi dia un quarto d'ora di tempo, che ci fornisca le lettere, che noi si possa fare un minimo di ragionamento, perché l'avevamo detto.

PRESIDENTE. Perfetto. Sospendo per un quarto d'ora l'Aula in attesa che arrivino i documenti che sono stati promessi durante l'incontro precedente. Prego. Riprendiamo però i lavori alle ore 12.45.

La seduta è sospesa alle ore 12.29.

La seduta riprende alle ore 13.08.

Seguito della discussione sul disegno di legge: "Disposizioni multisettoriali per esigenze urgenti del territorio regionale" (54)

PRESIDENTE. Prego i Consiglieri di prendere posto. Cominciamo con l'articolo 50. Disposizioni in materia di sanità e servizi sociali, Capo VII, articolo 50.
Do lettura dell'articolo 50:

Art. 50

(Nomina Commissari straordinari degli enti del Servizio sanitario regionale)

1. I Commissari straordinari degli enti del Servizio sanitario regionale sono nominati tra i soggetti inseriti nell'elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di direttore generale di cui al decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171

(Attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria).

Non ci sono emendamenti sull'articolo 50. Apro la discussione su questo articolo. Se non c'è discussione, pongo in votazione l'articolo 50, del Capo VII (Nomina Commissari straordinari degli enti del Servizio sanitario regionale). È aperta la votazione. È chiusa la votazione.

(È approvato)

Adesso abbiamo l'articolo aggiuntivo 50 bis.1, con un emendamento 50 bis.0.1:

LIGUORI, MORETTI, CENTIS
Subemendamento modificativo all'emendamento 50 bis 1 (50 bis.0.1)
"Il comma 3 è soppresso".

GIUNTA REGIONALE

Emendamento aggiuntivo (50 bis.1)

"Dopo l'articolo 50 è inserito il seguente:

<<Art. 50 bis

(Modifiche alla legge regionale 17/2014)

1. Alla lettera b del comma 5, dell'articolo 28 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), dopo la parola <<Udine>> sono inserite le parole <<e di Gemona del Friuli>>.

2. All'articolo 31 dopo le parole <<Nella sede di Udine>> sono aggiunte le seguenti <<e di Gemona del Friuli>>.

3. Al comma 3 dell'articolo 34 dopo le parole <<punto di primo intervento sulle dodici/ventiquattro ore>> sono inserite le seguenti <<dotato di spazi di osservazione a disposizione della funzione di emergenza-urgenza>>.>>.

Note: L'emendamento intende valorizzare l'area specialistica della riabilitazione che ad oggi viene assicurata dal presidio ospedaliero specializzato Istituto di medicina fisica e di riabilitazione Gervasutta di Udine, attraverso un'ulteriore sede operativa presso le strutture sanitarie del presidio di Gemona del Friuli.

Altresì, viene prevista la possibilità, in relazione ai presidi ospedalieri ad oggi operanti sul territorio regionale e costituenti nel loro complesso il Servizio sanitario regionale, di avere a disposizione spazi adeguati di osservazione presso

altre strutture sanitarie, pur sempre correlati alla funzione di emergenza-urgenza.

Darei la parola prima alla Giunta per l'illustrazione del 50 bis.1 e poi a chi ha proposto l'emendamento.

Prego, Assessore Riccardi.

RICCARDI, Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, delegato alla protezione civile. L'emendamento 50 bis.1 riguarda le attività della struttura di Gemona del Friuli, e sostanzialmente definisce due temi che riguardano una funzione specifica per quella struttura, che è stata il frutto di un lavoro silenzioso che abbiamo avuto nel corso di questo anno. Io voglio ringraziare i sindaci con i quali abbiamo lavorato su questo, quindi sostanzialmente noi prevediamo che l'Istituto di medicina fisica e riabilitazione di Gervasutta, che è un punto di riferimento regionale di riabilitazione avanzata, possa avere alcune linee di lavoro dedicate a casistiche più complesse, quindi la propria capacità di ricovero è esaurita.

Riguarda le gravi cerebrolesioni dei danni vertebro-midollari con pazienti che necessitano di lunghi periodi di recupero e inevitabilmente esauriscono presto i posti letto a disposizione.

Presso il presidio ospedaliero per la salute di Gemona da diversi anni è attivata una RSA che ha funzione di riabilitazione cardiologica, e, stante la configurazione delle degenze, può affrontare la casistica meno complessa, quella che potrebbe trattare, e sarebbe utile venisse trattata. Ne consegue che, pur in presenza di parte di competenze richieste, diversi pazienti continuano a essere inviati fuori regione. Questo è uno dei grandi temi su cui avremo modo di discutere nel corso di questo articolo.

Per i ricoveri di riabilitazione cardiologica in regione questa struttura, questa tipologia di struttura, non esiste, quindi la nostra scelta è quella di inserire Gemona... il Gervasutta con Gemona una sorta di attività, e quindi le espansioni delle attività che la sede di Udine non è in grado di sostenere per dimensionamento, quindi consentendo da un lato di decongestionare la struttura principale e dall'altro di avvicinare alcuni pazienti al proprio territorio.

L'altro comma, che riguarda l'emendamento, che è quello dei punti di osservazione temporanea,

che effettivamente non sono previsti per i punti intervento, quindi ho ascoltato le discussioni che a giudizio di qualcuno confliggerebbero col decreto legislativo n. 70, ma in realtà questa è una sede tecnicamente staccata di pronto soccorso esistente, quindi sostanzialmente si relaziona facendo un'analogia a quello che accade tra Cividale e Udine, quindi mette Gemona nei confronti di Tolmezzo con questi spazi a disposizione, e quindi consente questi posti di osservazione temporanea per l'area di primo intervento.

Credo che sia un intervento importante, che è frutto di una negoziazione puntuale sulla quale il Consiglio regionale è chiamato credo ad assumere la responsabilità di una decisione che probabilmente chiude una ferita importante in quella città.

Ho letto che noi staremo facendo quello che Debora Serracchiani ha fatto. Semplicemente mi sento di rispondere che se noi dovessimo fare quello che Debora Serracchiani ha fatto non saremmo qui a proporre una modifica della norma di legge.

PRESIDENTE. Grazie Assessore Riccardi. Do la parola alla consigliera Liguori per l'illustrazione dell'emendamento 50 bis.0.1. Prego, consigliera Liguori.

LIGUORI. Grazie Presidente. Noi presentiamo un subemendamento modificativo del 50 bis.1, e soprattutto per sopprimere il comma 3 dell'articolo 50 bis. L'Assessore ha fatto riferimento all'ospedale di Gemona, ricordo però che l'articolo 34 della legge 17 ci parla dei presidi ospedalieri di Cividale, di Gemona, di Maniago, Sacile e di parte del presidio ospedaliero di Trieste, che, appunto, con la legge 17 sono stati riconvertiti per lo svolgimento di attività distrettuali sanitarie e sociosanitarie.

È anche vero che in questi presidi ospedalieri per la salute, che non hanno poi la funzione di ospedale vera e propria, per i problemi di urgenza ci sono questi punti di primo intervento che, come dice il nome stesso e come viene anche sancito dal decreto ministeriale 70/2015, nei punti di primo intervento non è prevista l'osservazione breve del paziente, proprio perché questi punti di primo intervento non sono dei pronto soccorso, e pertanto hanno la funzione di stabilizzare l'ammalato che si presenta con una

criticità tale per cui non possa rimanere in osservazione, quindi stabilizzarlo e trasportarlo nel pronto soccorso più appropriato.

PRESIDENTE. Consigliera, se può stare un po' più lontana dal microfono, perché altrimenti la voce non raggiunge...

LIGUORI. Non mi ripeto perché penso che l'abbiamo già illustrato anche nella discussione generale di due giorni fa. Abbiamo posto naturalmente... mi sono posta io stessa una domanda: come mi sentirei se dovessi rimanere in un punto di primo intervento dove naturalmente sono in osservazione, dove non c'è una sala di rianimazione, non c'è una terapia intensiva, e non c'è una chirurgia. Che cosa succede mentre io sono in osservazione se le condizioni cliniche del paziente peggiorano in modo tale per cui il punto di primo intervento, che non è un pronto soccorso all'interno di un ospedale, che ha tutto l'apparato naturalmente dell'emergenza/urgenza, possa naturalmente a questo punto essere sicuro.

Era per questo che in scienza e coscienza abbiamo posto questo subemendamento modificativo in modo tale che i pronto soccorso facciano i pronto soccorso e i punti di primo intervento facciano punti di primo intervento. Una chiarezza anche naturalmente per noi e per le persone.

PRESIDENTE. Grazie consigliera Liguori. Su questo emendamento di articolo aggiuntivo 50 bis.1 e 50 bis.0.1 è aperta la discussione. Chi vuole intervenire? Ussai.

USSAI. Grazie Presidente. Avevo sollevato anche io ieri, forse per primo in Aula, il tema del decreto ministeriale 70, della definizione di punto di primo intervento e anche del fatto che il decreto ministeriale 70 proprio dice che nei punti di primo intervento non è prevista l'osservazione breve del paziente. Se si ricorda, Assessore, io avevo presentato a dicembre un emendamento nella prima parte della riforma in cui cercavo di dare risposta a quella che è stata una delle parti più criticate della riforma, che è la riconversione... che corrisponde all'articolo 34 della riforma 17/2014.

All'epoca noi sostenevamo che era sbagliata quella riconversione, perché non garantiva

questi presidi una medicina a bassa intensità, non garantiva delle post acuzie, non garantiva in realtà quella che era anche l'emergenza/urgenza, che noi credevano però dovesse essere regolata da un'altra pare nel piano dell'emergenza/urgenza, e per questo avevamo votato contro e avevamo proposto degli emendamenti per sanare questo errore.

È vero che non si chiudono ospedali, però non serviva, perché in realtà sono già stati chiusi. Gemona non è più un ospedale per acuti; mi stupisce anche il Sindaco, che è contento e felice di questa pronta risposta. Io capisco, e posso anche apprezzare, il ruolo della riabilitazione, ricordo però che nel 2014 c'è stato un emendamento a firma lunga (Revelant, Sibau, Zilli, Colautti, Riccardi, Ciriani, Bianchi, Tondo), che chiedeva di dare a Gemona e a Cividale il ruolo di presidio ospedaliero in zona particolarmente disagiata.

Ci arriva questa prima parte della riforma sull'offerta dei servizi senza audizioni, senza la possibilità di confrontarsi in Commissione, dopo che mi era stata promessa una programmazione in ottica complessiva, e io c'ho creduto. Ho ritirato quell'emendamento; non l'ho voluto strumentalizzare per andare sui giornali e dire che io ho presentato questo emendamento, però c'era una promessa di questa programmazione complessiva. Iniziamo la seconda parte dell'offerta dei servizi in una omnibus, e qui io critico sul metodo con cui stiamo legiferando, stiamo iniziando a fare una riforma sanitaria parte B a pezzettini, e sull'impossibilità di esserci potuti confrontare con i sindaci, con i comitati.

Nel Decreto Balduzzi, quando si parla di punto di primo intervento, si dice che viene messo, quando c'è la riconversione di ospedale per acuti in ospedale per le post acuzie oppure in una struttura territoriale. La Giunta Serracchiani ha previsto per Gemona proprio l'attività distrettuale sanitaria e sociosanitaria, e solamente se necessario c'è la possibilità eventualmente di appoggiare l'ospedale di riferimento, per cui su questo si è continuità con quello che era stato fatto prima, si dà un compito in più e si dà una funzione che però va contro il decreto ministeriale 70.

Assessore, su questo veramente mi trovo in difficoltà, perché io capisco, e mi fa piacere, che c'è stato un confronto col territorio, però io non

condivido questa scelta, perché secondo me non mette in sicurezza quel territorio, e auspicavo che oltre a esserci il confronto con i comitati e giustamente con il sindaco, che ci potesse essere un confronto anche in Commissione su questa cosa qua, per fare magari scelte difficili, ma scelte condivise tra maggioranza e opposizione.

Invece qui si è presentato un emendamento che confligge col decreto ministeriale 70 e che va assolutamente contro a quella che era anche la vostra idea nel 2014, perché nel 2014 avete presentato altro, e noi l'avevamo condiviso.

Per cui c'è una contrarietà da parte nostra, e mi trovo nell'imbarazzo di non sapere se non votare una cosa che è stata condivisa con il sindaco, se astenermi, però c'è anche un decreto ministeriale 70 che vieta espressamente... secondo me quanto detto prima io l'ho già detto ieri: questa osservazione secondo me è fumo negli occhi. Non vorrei dire una presa in giro, ma se è stata condivisa va bene, però non mi trova assolutamente d'accordo.

PRESIDENTE. Grazie consigliere Ussai. Si è iscritto a parlare il consigliere Honsell. Prego.

HONSELL. Grazie Presidente. Questo emendamento l'avevo preso a spunto anche nell'intervento di martedì, e oggi, appunto, c'è anche il subemendamento a ribadire il concetto. Effettivamente toccare la programmazione sanitaria in modo così superficiale e improvvisato rischia di provocare gravi incertezze, prima di tutto credo negli utenti, nei pazienti, ma anche nel personale.

Capisce che in qualche modo chiamare programmazione sanitaria - le leggo l'articolo - dopo le parole "nella sede di Udine" sono aggiunte le seguenti "e di Gemona del Friuli" non è un modo di fare programmazione. Programmazione significherebbe argomentare che cosa uno fa. Certamente non può fare le stesse cose. Adesso abbiamo apprezzato e ho sentito che ieri era stato postato su una pagina Facebook un video che forse dovrebbe essere quello che noi oggi dovremmo votare, visto che ormai qui non c'è scritto quasi nulla, ma francamente credo che come metodologia fare arrivare in extremis un emendamento che dice e non dice, lasciando delle incertezze così profonde dà un'impressione di profonda

superficialità e anche credo metta gli operatori profondamente a disagio.

La cosa poi si aggrava, e qui mi ricollego al punto del comma 3 e del subemendamento, quando palesemente è stato analizzato da chi è esperto che addirittura questa attività è in qualche modo vietata dalla legge. Poter portare l'osservazione, quindi di fatto attaccare a sensori e strumentazione i pazienti per capire che cosa sta avvenendo, non si può fare nei punti di primo intervento, che normalmente sono dei passaggi più chiari in quello che può essere l'intervento sanitario.

Quindi questo è un esemplare... questo emendamento in tre commi è proprio esemplare di come non va fatta la programmazione, perché i primi due sono assolutamente generici e superficiali, e non chiariscono come, che cosa e perché, e non si capisce perché si debba farlo con un intervento legislativo.

Il terzo poi sembra addirittura contrario alla norma generale, e quindi c'è un dubbio legittimo, quasi di insipienza se effettivamente è stato posto. Quindi io credo che una cosa come questa vada assolutamente soppressa o ritirata, o apriamo un dibattito, ma qui ci vorrebbe una Commissione ad hoc. Io lo rimanderei in Commissione per analizzare se stiamo parlando di qualche cosa di concreto, di serio, di pianificato, o è un'improvvisazione dell'ultimo momento sulla risposta di qualche banner che è comparso sui social, per cui una risposta con un altro video e alla fine qui ci troviamo a dover fare leggi.

Fare leggi è un'altra attività che penso più ponderata e più dignitosa.

PRESIDENTE. Grazie consigliere Honsell. Si è iscritta a parlare la consigliera Santoro. Ne ha facoltà. Prego, Consigliera.

SANTORO. Non voglio ripetermi rispetto a quanto hanno detto i miei colleghi sulla necessità che questi temi per la loro ricaduta sui diversi territori abbisognano, se non altro, di un'illustrazione di quali siano i contenuti reali dei diversi provvedimenti, perché noi siamo qui chiamati a votarli. E quindi io mi scuso di utilizzare questa sede per chiedere delle spiegazioni che evidentemente non abbiamo potuto ottenere, perché le Commissioni non ci sono state, rispetto a che cosa significhi davvero

questa norma, che nella sua stringatezza, come ha detto già il collega Honsell, pone una serie di interrogativi.

In primo luogo - l'ha già detto l'Assessore - dobbiamo ricordare che il presidio ospedaliero per la salute di Gemona già oggi è centro riabilitativo, e dunque svolge funzioni di riabilitazione. La cosa che chiedo, visto che nella sede di Udine e Gemona del Friuli e le funzioni dell'area riabilitativa sono assicurate dall'Istituto di medicina fisica e riabilitazione Gervasutta, che cosa significhi per il centro di Gemona. Diventa una succursale del Gervasutta? Diventa una sua dependance? Perde l'autonomia di presidio che oggi ha un riferimento al distretto sanitario? Qual è sostanzialmente il progetto quindi per questo luogo, che in questo modo appare semplicemente accennato e non delineato?

Perché non si è pensato a una collaborazione professionale con il Gervasutta e non una sorta di annessione? E dunque cosa sarà chiamato a fare il commissario come atto conseguente a questa innovazione normativa? Credo che siano tutte domande lecite che hanno a che fare proprio con la necessaria decisione che questa Amministrazione deve fare rispetto a un ruolo del presidio di Gemona.

Non sto parlando del passato e non parlerò mai, ma voglio parlare di futuro, e quindi nel futuro ci aspettiamo quale sia il ruolo del presidio di Gemona. Di essere una dependance del Gervasutta? Di avere una propria autonomia funzionale? Di avere una propria autonomia nel distretto e quant'altro? Perché - vedete - in termini tecnici l'articolo 34, che definisce Gemona presidio ospedaliero per la salute, non viene toccato, e dunque non è diventato qualcosa di diverso da un punto di vista della classificazione. È evidente che queste inserzioni senza spiegazione pongono una serie di necessari approfondimenti che, come i miei colleghi hanno detto, potevamo fare sicuramente in una Commissione, anche perché non so quale e quanta sia l'urgenza che questo atto, questa innovazione normativa rispetto a Gemona, abbia al punto da saltare qualsiasi tipo di passaggio, compreso il CAL, che non si è pronunciato, e dunque prendiamo atto che si è voluto introdurre questo elemento di mera organizzazione, ma credo che i cittadini di Gemona e del territorio circostante debbano essere messi in grado di capire domani che cosa

cambia nella struttura del presidio ospedaliero per la salute, perché - ripeto - rimane tale come classificazione non essendo stato modificato l'articolo 34, e per le loro strutture del territorio.

PRESIDENTE. Grazie consigliera Santoro. Non ci sono altri iscritti a parlare.

Non so se l'Assessore vuole replicare agli interventi. Prego, Assessore.

RICCARDI, *Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, delegato alla protezione civile*. Rispetto alle considerazioni che sono state fatte sul decreto legislativo 70 credo di avere già detto quello che dovevo dire in introduzione, sapendo che era un tema. Invece credo sia interessante rispondere alla collega Santoro su quello che noi dovremmo andare a dire ai cittadini di Gemona, e colgo naturalmente il suo tono propositivo.

Quando dice che non vuole parlare al passato lei vuole vincere facile, perché se non vuole parlare del passato le piace vincere facile, perché forse dovremmo cominciare a parlare del passato per capire perché siamo costretti a intervenire in questo modo.

Noi abbiamo individuato una soluzione che fosse condivisa dal sistema, abbiamo cercato, nella compatibilità del sistema complessivo, di non stravolgere le cose e di dare un'identità a quella struttura, che è uno sforzo che dovremmo fare nella pianificazione complessiva dell'intero servizio sanitario regionale. Noi crediamo che Gemona sul tema riabilitativo possa giocare una partita importante di livello regionale.

Siamo andati a guardare anche altre esperienze fuori da questa regione, esperienze che oggi segnano - lo dirò dopo - molti dati interessanti sulla mobilità sanitaria per capire che in quelle strutture ci sono molti dei nostri cittadini che vanno a farsi curare, escono da questa regione, vanno nel sistema accreditato, e noi qui individuiamo che sia pubblico, a farsi curare e il conto lo paghiamo noi.

Gemona non risponde soltanto a un tema e a un'esigenza di una città e dei suoi cittadini; risponde a un'esigenza del sistema regionale. Questa è la scelta che abbiamo fatto. Io sono orgoglioso e voglio ringraziare qui, perché lo vedo tra gli spalti, il sindaco Revelant, che insieme a tutti i suoi colleghi hanno lavorato in silenzio su questo. Quando non si fa confusione e non si strumentalizzano le partite aperte si

cerca di comporre le cose.

Uno vuole l'America, ma, se l'America non gliela puoi dare, gli devi dire la verità, e devi cercare di capire quali sono le funzioni sostenibili in un sistema che deve marciare unito. Questa è la risposta sul piano riabilitativo che questa struttura avrà, rispondendo non soltanto a un pezzettino di un territorio, ma riscuotendo una funzione di identità e una vocazione che ogni struttura ospedaliera deve avere, perché noi non intendiamo chiuderne una.

E proprio perché non intendiamo chiuderne una, abbiamo la necessità di valorizzarla. E se qualcuno dovrà fare dieci minuti in macchina in più per andare a lavorare o per farsi curare almeno saprà che lo farà con i migliori professionisti, con i migliori investimenti e con la migliore organizzazione che noi possiamo destinare ai bisogni di salute che questa regione e che tutti i nostri cittadini, a partire da quelli di Gemona, hanno diritto di avere riconosciuto.

PRESIDENTE. Grazie Assessore Riccardi. Do la parola ai relatori - Sergio - sugli emendamenti e sull'articolo. Prego, Sergio.

SERGO, *Relatore di minoranza*. Grazie Presidente. Io aggiungo solo una cosa. Ho aspettato il mio turno come relatore.

Proprio ascoltando le parole del mio collega Ussai riteniamo che, a differenza di quanto prospettato sia dal Presidente che dall'Assessore per la vicenda dell'emendamento successivo, quello di Latisana, qui effettivamente non c'è un'urgenza di intervenire, ed è quindi per ovvia coerenza che voteremo no al 50 bis.1, anche ovviamente per le cose aggiunte dal collega Ussai. Voteremo sì all'emendamento 50 bis.0.1.

Sottolineo solo una questione. Credo che sia emblematico che l'Assessore Riccardi abbia sempre parlato di struttura di Gemona e non di ospedale, perché evidentemente quell'ospedale è già stato chiuso.

PRESIDENTE. Grazie. Moretti.

MORETTI, *Relatore di minoranza*. Grazie Presidente. Martedì il Vicepresidente ci ha ricordato che non accetta lezioni da parte nostra su tante cose. Lui oggi nella sua replica ha citato... ci ha accusato di strumentalizzare

questioni territoriali. Non accetto lezioni da lei, Vicepresidente, sulle questioni territoriali, men che meno in sanità, perché ricordiamo bene tutti cosa ha fatto il Centrodestra sulla sanità, partendo da Gorizia, da Gemona, quando erano qua sopra che hanno insultato qualche collega qua presente, e qualcuno di noi in maniera molto pesante. Non accetto lezioni.

Quindi non solo questo, ma anche il fatto che non ha risposto all'osservazione che ha fatto la collega Santoro sulla questione del futuro di Gemona, e non ha risposto sull'articolo 70, quindi il parere sul 50 bis.1 è negativo, mentre favorevole al 50 bis.0.1, che la collega Liguori ha ben spiegato, ha ben motivato, ma che però mi pare non sia nelle corde della maggioranza, della Giunta se non altro, accogliere.

PRESIDENTE. Grazie consigliere Moretti. Basso.

(Intervento fuori microfono)

PRESIDENTE. Nicoli.

NICOLI, *Relatore di maggioranza*. Sul 50 bis.0.1 no, 50 bis.1 sì.

PRESIDENTE. Bordin.

(Intervento fuori microfono)

Giunta. Roberti.

ROBERTI, *Assessore alle autonomie locali, sicurezza, immigrazione, politiche comunitarie e correlazionali all'estero*. Come maggioranza.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento 50 bis.0.1, in termini regolamentari, mediante procedimento elettronico con registrazione dei nomi.

(Segue la votazione)

Rispondono "sì":

| | |
|------------|------------|
| Bidoli | Bolzonello |
| Capozzella | Centis |
| Conficoni | Cosolini |
| Da Giau | Dal Zovo |
| Honsell | Liguori |
| Marsilio | Moretti |

| | |
|-----------|-------|
| Moretuzzo | Russo |
| Santoro | Sergo |
| Shaurli | Ussai |

Rispondono "no":

| | |
|------------|-----------|
| Barberio | Basso |
| Bernardis | Bordin |
| Boschetti | Budai |
| Calligaris | Fedriga |
| Ghersinich | Lippolis |
| Mattiussi | Mazzolini |
| Miani | Morandini |
| Moras | Nicoli |
| Piccin | Polesello |
| Sibau | Singh |
| Slokar | Spagnolo |
| Tosolini | Turchet |
| Zanon | |

Si astiene:

Il Presidente Zanin *(prima della votazione)*

È in congedo *(concesso nella seduta odierna)*:

| | |
|-------|--|
| Iacop | |
|-------|--|

Comunico il risultato della votazione:

| | |
|-------------|----|
| Presenti: | 44 |
| Votanti: | 43 |
| Favorevoli: | 18 |
| Contrari: | 25 |
| Astenuti: | 0 |
| In congedo: | 1 |

L'Aula non approva.

Pongo in votazione il subemendamento 50 bis.1, in termini regolamentari, mediante procedimento elettronico con registrazione dei nomi.

(Segue la votazione)

Rispondono "sì":

| | |
|------------|----------|
| Barberio | Basso |
| Bernardis | Bordin |
| Boschetti | Budai |
| Calligaris | Fedriga |
| Ghersinich | Lippolis |

| | |
|-----------|-----------|
| Mattiussi | Mazzolini |
| Miani | Morandini |
| Moras | Nicoli |
| Piccin | Polesello |
| Sibau | Singh |
| Slokar | Spagnolo |
| Tosolini | Turchet |
| Zanon | |

Rispondono "no":

| | |
|------------|------------|
| Bidoli | Bolzonello |
| Capozzella | Centis |
| Conficoni | Cosolini |
| Da Giau | Dal Zovo |
| Honsell | Liguori |
| Marsilio | Moretti |
| Moretuzzo | Russo |
| Santoro | Sergo |
| Shaurli | Ussai |

Si astiene:

Il Presidente Zanin (*prima della votazione*)

È in congedo (*concesso nella seduta odierna*):

| | |
|-------|--|
| Iacop | |
|-------|--|

Comunico il risultato della votazione:

| | |
|-------------|----|
| Presenti: | 44 |
| Votanti: | 43 |
| Favorevoli: | 25 |
| Contrari: | 18 |
| Astenuti: | 0 |
| In congedo: | 1 |

L'Aula approva.

Sui lavori del Consiglio

PRESIDENTE. Siccome siamo alle 13.35, visto che anche sul 50 bis sono in fase di valutazione alcuni subemendamenti che stanno arrivando, propongo la pausa pranzo, prima di dirvi però qual è l'ordine degli Assessori. Dopo Riccardi, Callari, dopo Callari, Zannier, Bini, Scoccimarro, Rosolen, Roberti, Zilli, Pizzimenti e Gibelli. Adesso la faccio stampare e ve la faccio trovare sui banchi. Grazie. I lavori riprendono alle 14.30.

Sul processo verbale

PRESIDENTE. Poiché non ci sono state osservazioni sul processo verbale della seduta n. 74, del 18 giugno 2019, lo stesso si intende approvato.

La seduta termina alle ore 13.36.