

XI LEGISLATURA

III COMMISSIONE PERMANENTE

(Tutela della salute, servizi sociali, alimentazione, previdenza complementare e integrativa)

Verbale n. **147** del 12 settembre 2016

| Consigliere | Presente | Sostituito da |
|--------------------------------|----------|---------------|
| ROTELLI Franco, Presidente | Sì | |
| BAGATIN Renata, Vicepresidente | Sì | |
| USSAI Andrea, Vicepresidente | Sì | |
| GREGORIS Gino, Segretario | Sì | |
| BARILLARI Giovanni | Sì | |
| BIANCHI Elena | Sì | |
| COLAUTTI Alessandro | Sì | |
| CREMASCHI Silvana | Sì | |
| MARINI Bruno | Sì | |
| NOVELLI Roberto | Sì | |
| PUSTETTO Stefano | Sì | |
| SANTAROSSA Valter | Sì | |
| TONDO Renzo | No | |
| TRAVANUT Mauro | Sì | |
| ZILLI Barbara | No | |

Sono presenti in rappresentanza dell'Amministrazione regionale:

Assessore alla salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia, Maria Sandra TELESCA; Direttore Area politiche sociali e integrazione sociosanitaria Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia, Pier Oreste BRUSORI; Direttore Area promozione salute e prevenzione Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia, Nora COPPOLA.

Ordine del giorno

Convocazione alle ore: 10.00

1. Audizione dell'Associazione regionale istituzioni e organismi a tutela disabili e anziani ricoverati in strutture protette del Friuli Venezia Giulia su temi riguardanti gli anziani ospiti di strutture protette.

Ore 11.15

2. Parere in merito alla deliberazione della Giunta regionale n. 2366, dd. 27.11.2015 (Regolamento di modifica al Regolamento recante norme di attuazione della legge regionale 12 aprile 2012, n. 7 "Disciplina delle attività di tatuaggio, di piercing e delle pratiche correlate". Approvazione preliminare).

3. Esame della Relazione prevista dall'articolo 10 della legge regionale 1/2014 (Disposizioni per la prevenzione, il trattamento e il contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo, nonché delle problematiche e patologie correlate).

4. Risposta all'interrogazione orale n. 708 "Motivazioni della soppressione del Servizio di Automedica 118 di Udine ed eventuali ripercussioni sulla salute pubblica" (proponente consigliere Ussai), iscritta all'ordine del giorno ai sensi dell'articolo 146, comma 4, del Regolamento interno.

Lavori

Inizio lavori alle ore: 10.10

(Presidenza del Presidente ROTELLI)

Presso la sala gialla del Consiglio regionale, il Presidente ROTELLI, accertata la sussistenza del quorum costitutivo, apre la seduta della III Commissione. È a disposizione dei consiglieri il verbale n. 145, dd. 11.07.2016.

Punto n. 1 all'ordine del giorno

La signora Magda MINOTTI, Presidente dell'Associazione regionale istituzioni e organismi a tutela disabili e anziani, illustra le tematiche concernenti l'assistenza agli anziani ospitati in strutture protette individuate come critiche, ovvero in particolare: l'erogazione dei farmaci di fascia C, attualmente non compresi nei prontuari farmaceutici delle strutture protette e l'organizzazione della competenza medica nelle medesime strutture (evidenziando la problematicità dell'attuale riferimento di ogni ospite al proprio medico di famiglia).

Il signor Eliseo GALLINA si sofferma sul tema della competenza medica, sottolineando i costi del servizio erogato attraverso i medici di famiglia, che giudica tra l'altro di livello inferiore rispetto a quanto garantito nelle strutture che si avvalgono di professionisti interni. Fa presente in particolare

che nella casa di riposo di Cividale molti ospiti, anche residenti in centri lontani, non possono essere seguiti adeguatamente dal proprio medico di famiglia e chiede che venga esteso a tutte le strutture il modello assistenziale con medici interni già positivamente applicato presso l'ASP "La Quiete" di Udine.

La signora MINOTTI solleva anche il problema della partecipazione dei comitati dei familiari alla programmazione e gestione dell'attività delle strutture in discorso, auspicando attenzione da parte dei relativi CdA. Pone quindi la questione dei familiari "obbligati" al pagamento delle rette, richiamando la normativa che attribuisce all'obbligato, e non all'ente pubblico, la chiamata in responsabilità dei parenti dell'assistito. Richiama poi l'attenzione sull'esistenza di una situazione di vuoto di disciplina sulla titolarità dei depositi di valore appartenuti a ospiti infermi ricoverati e deceduti nelle strutture, auspicando il ripristino della normativa che ne prevedeva il conferimento nei bilanci delle medesime strutture.

Il consigliere NOVELLI chiede quali iniziative sono state assunte dal CdA della Casa di riposo di Cividale per l'introduzione di un sistema di assistenza basato su medici interni e se è quantificabile il fabbisogno dei farmaci di fascia C per ogni ospite.

La signora MINOTTI risponde che non è possibile una quantificazione esatta del fabbisogno di farmaci per paziente. Riferisce comunque che la spesa sostenuta dall'associazione per l'acquisto di farmaci è compresa tra 1000 e 1700 euro all'anno.

Il signor GALLINA precisa che l'assistenza dei medici di famiglia si basa su una convenzione che risale al 1996.

Il consigliere USSAI, richiamando una propria precedente interrogazione, chiede all'Assessore Telesca se sono previsti degli interventi sul tema della compartecipazione alle spese di assistenza.

L'Assessore TELESCA riferisce che il tema della partecipazione dei comitati dei familiari è presente nelle carte dei servizi previste dal nuovo regolamento sugli accreditamenti delle strutture protette. Per quanto riguarda i farmaci di fascia C, afferma che si tratta di questione delicata, che va approfondita con elenchi specifici dei farmaci richiesti. Riferisce che per l'assistenza medica si sta lavorando a una soluzione. Sottolinea che il tema della compartecipazione della spesa potrà trovare risposta nei nuovi LEA riferiti alle patologie dementigene.

La dott.ssa Gabriella CRACINA definisce triste la qualità della vita degli ospiti e fa presente l'esigenza di offrire loro un'esistenza più degna.

Il Presidente ROTELLI sottolinea l'importanza della carta dei servizi prevista dal nuovo regolamento sugli accreditamenti quale strumento di garanzia dei diritti e assicura che il tema delle case di riposo continuerà a essere all'attenzione della Commissione. Quindi ringrazia e congeda gli ospiti.

Conclusa l'audizione, la consigliera CREMASCHI, ottenuta la parola, osserva che il tema posto della riorganizzazione della competenza medica andrebbe risolto attraverso l'individuazione di medici di base dedicati, come già accade per l'assistenza negli istituti di detenzione e nei centri di assistenza alle persone immigrate, evitando il ricorso a professionisti dipendenti della struttura.

Il consigliere COLAUTTI osserva a sua volta che la questione sembra risolvibile nell'ambito di accordi tra le strutture e le organizzazioni sindacali delle medicina generale, sui quali va approfondita la possibilità di intervento della Regione.

Punto n. 2 all'ordine del giorno

ore: 11.10

La dott.ssa COPPOLA spiega le ragioni delle ulteriori modifiche apportate alla DGR 2366/2015 (conseguenti a osservazioni della Direzione centrale della formazione e a istanze delle associazioni di categoria), e ne espone i contenuti. Sottopone quindi all'attenzione della Commissione le seguenti precisazioni al testo della DGR: al comma 2 bis dell'articolo 2 del DPRReg 14 aprile 2014, n. 064, come introdotto, le parole <<ed attività amministrative possono essere condivise>> sono da intendersi sostituite dalle seguenti: <<e quello destinato ad attività amministrative possono essere condivisi>>; al comma 3 dell'articolo 9 del DPRReg n. 064/2014, come sostituito, le parole <<con riferimento alla tipologia di attività>> sono da intendersi sostituite dalle seguenti: <<differenziate per piercing e tatuaggio>>.

In assenza di interventi, il Presidente ROTELLI pone in votazione l'espressione del parere favorevole alla DGR 2366/2015, nel testo aggiornato trasmesso alla Commissione e con le ulteriori precisazioni sopra riportate.

La Commissione approva a maggioranza.

Punto n. 3 all'ordine del giorno

ore: 11.25

Il consigliere PUSTETTO illustra il parere favorevole alla Relazione della Giunta regionale sullo stato di attuazione della LR 1/2014, espresso dal Comitato per la legislazione, il controllo e la valutazione.

Si apre quindi la discussione.

La consigliera CREMASCHI si sofferma sul tema della distanza da luoghi sensibili dei locali aperti al gioco, disciplinato dalla LR 1/2014, esprimendosi nel senso di un'applicazione retroattiva dei divieti in essa previsti. Sottolinea poi l'esigenza di dare corso alle misure limitative della pubblicità del gioco d'azzardo previste dalla legge stessa e giudica doverosa la riduzione dell'IRAP per gli esercenti che rinunciano all'installazione di slot-machine nei loro locali.

Il consigliere NOVELLI afferma l'opportunità di attendere gli sviluppi in corso a livello nazionale in merito a un aggiornamento degli interventi sul gioco d'azzardo patologico. Osserva che un'applicazione retroattiva della norma sulle distanze appare non corretta nei confronti degli esercenti che hanno sostenuto degli investimenti, ritenendola una forzatura inutile e demagogica, incapace di offrire reali soluzioni. Chiede poi in che termini si è espressa la FIPE sull'ipotesi di applicazione retroattiva della LR 1/2014.

Il consigliere USSAI riferisce che i divieti sulle distanze da luoghi sensibili sono stati applicati in forma retroattiva nella Provincia di Bolzano, che non a caso presenta il livello più basso di slot machine per abitante in Italia. Osserva che l'introduzione della "retroattività" è questione solo politica. Si dice a favore dell'aumento della tassazione IRAP per gli esercizi in cui siano presenti le "slot". Propone la costituzione di un tavolo di lavoro per rendere più incisiva la LR 1/2014.

Il consigliere TRAVANUT dichiara di condividere le riflessioni della consigliera Cremaschi sulle limitazioni alla pubblicità del gioco d'azzardo e sugli interventi di riduzione dell'IRAP per gli esercizi slot-free. Osserva che è doveroso definire misure capaci di impedire situazioni di sofferenza anche a costo di affrontare contenziosi.

Il consigliere COLAUTTI sottolinea che nessun Governo ha mai preso seriamente in considerazione le problematiche connesse al gioco d'azzardo, come anche ad altre forme di dipendenza, e sottolinea che il punto vero da approfondire riguarda i possibili interventi atti a evitare l'insorgere di situazioni patologiche.

Il consigliere GREGORIS afferma che la politica è chiamata a una presa di posizione, in quanto la dipendenza dal gioco d'azzardo è un problema reale. Osserva che la LR 1/2014 ha fornito senz'altro risposte sotto il profilo sanitario, ma resta il problema di una prevenzione efficace. Chiede se è accettabile che un esercizio pubblico possa sostenersi su un malessere sociale e osserva che se il gioco patologico è un male va affrontato con tutti gli strumenti disponibili.

La consigliera CREMASCHI dichiara che è necessario il coinvolgimento dei genitori e delle loro associazioni, degli esercenti, delle forze di polizia, nella consapevolezza che il gioco d'azzardo in realtà è una truffa ai danni delle persone. Ribadisce che la LR 1/2014 va completamente attuata nella parte relativa al divieto di pubblicità e nelle misure relative all'IRAP. Va altresì prevista la retroattività delle disposizioni sulle distanze dai luoghi sensibili, che a loro volta devono essere ampliati anche agli sportelli bancari e agli uffici postali, e occorre introdurre un limite di tempo sulle giocate.

La consigliera BAGATIN si dice convinta che occorra applicare quanto già previsto dalla LR 1/2014 e aumentare la collaborazione tra i diversi attori istituzionali e non per il rafforzamento di iniziative di prevenzione sul territorio.

Il consigliere PUSTETTO sottolinea la necessità di sollecitare l'applicazione della legge con una più intensa attività di vigilanza da parte della polizia locale. Si dice a favore dell'applicazione retroattiva della LR 1/2014 con la previsione per gli esercizi di un termine di adeguamento.

Il consigliere USSAI afferma di essere a favore di un'economia socialmente sostenibile ed esprime l'auspicio per una convergenza di tutte le forze politiche per migliorare la LR 1/2014.

L'Assessore TELESKA osserva che l'argomento in discussione non può essere ridotto al solo tema della retroattività della LR 1/2014. Rimarca il lavoro svolto sul versante della prevenzione e le iniziative avviate nell'ambito del piano regionale della prevenzione recentemente approvato. Afferma che va approfondita l'efficacia di un eventuale sconto IRAP.

Il Presidente ROTELLI conviene sull'opportunità di un tavolo di lavoro sull'applicazione della LR 1/2014, ipotizzando anche il coinvolgimento di altre commissioni interessate dal tema.

Pone quindi ai voti la relazione del consigliere Pustetto.

La Commissione approva all'unanimità e designa lo stesso consigliere quale relatore per l'Aula.

Punto n. 4 all'ordine del giorno

ore: 12.50

L'Assessore TELESKA dà lettura a una risposta scritta all'interrogazione n. 708.

Il consigliere USSAI si dichiara insoddisfatto della risposta, sottolineando che non è stato chiarito il problema di sicurezza esposto dal dott. Marcolongo nella seduta di Commissione dello scorso 11 maggio.

L'Assessore TELESKA replica sottolineando che quanto evidenziato nell'interrogazione è ormai superato da una diversa organizzazione del sistema di emergenza-urgenza

Esaurito quindi l'esame dei punti all'ordine del giorno, la seduta ha termine. Il verbale n. 145 è dato per approvato ai sensi dell'art. 36, comma 3, del regolamento interno.

Fine lavori alle ore: 12.55

Allegati:

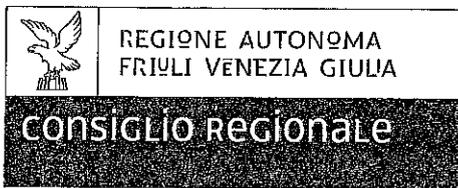
- parere CLCV su relazione stato di attuazione LR 1/2014;
- risposta scritta a IRO 708

IL PRESIDENTE
Franco ROTELLI

IL CONSIGLIERE SEGRETARIO
Gino GREGORIS

IL RESPONSABILE DI P.O.
Mauro NEGRO

IL VERBALIZZANTE
Roberta VIDONI



XI LEGISLATURA
COMITATO PER LA LEGISLAZIONE, IL CONTROLLO
E LA VALUTAZIONE

Parere n. PC/RI/III – XI/28/2016 espresso:
all'unanimità: x a maggioranza:

nella seduta n. 55 del 7 settembre 2016

Commissione permanente destinataria: III

Oggetto: Relazione presentata ai sensi dell'articolo 10 (Clausola valutativa) della legge regionale 14 febbraio 2014, n. 1 <<Disposizioni per la prevenzione, il trattamento e il contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo, nonché delle problematiche e patologie correlate>>.

IL COMITATO PER LA LEGISLAZIONE, IL CONTROLLO E LA VALUTAZIONE

VISTO l'articolo 138 *quinquies* del Regolamento interno del Consiglio regionale e in particolare il comma 1, lettera a), che stabilisce che il Comitato esamini la documentazione informativa prodotta dalla Giunta regionale e dagli altri soggetti attuatori in adempimento alle disposizioni di legge che prevedono oneri informativi e che sugli esiti di tale esame renda parere alla Commissione competente per materia, avuto riguardo alla qualità e all'effettiva rispondenza della documentazione informativa alle previsioni di legge;

VISTA la relazione presentata dalla Giunta regionale in adempimento all'onere informativo previsto dall'articolo 10 (Clausola valutativa) della legge regionale 14 febbraio 2014, n. 1 << Disposizioni per la prevenzione, il trattamento e il contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo, nonché delle problematiche e patologie correlate >>;

ACQUISITA la nota istruttoria predisposta dagli uffici (all. 1);

SENTITA l'illustrazione della relazione da parte della dott.ssa Nora COPPOLA, Direttore dell'Area promozione salute e prevenzione, che fornisce le seguenti informazioni aggiuntive:

- riguardo al marchio Slot-Free-FVG, si è ritenuto di non procedere nell'attivazione dello strumento, alla luce dei risultati scarsamente efficaci di azioni di incentivazione alla disinstallazione degli apparecchi da gioco intraprese a livello locale e in altre regioni, stante che

- gli incentivi economici proposti non risultano convenienti rispetto al guadagno prodotto dal singolo apparecchio;
- in particolare la possibilità di incentivare le disinstallazioni di apparecchi attraverso riduzioni dell'aliquota IRAP appare di difficile attuazione, in quanto l'importo massimo di riduzione praticabile dalla Regione non è in grado di compensare il guadagno medio prodotto dal singolo apparecchio;
 - la conclusione di accordi con gli enti del trasporto pubblico locale e regionale al fine di adottare un codice di autoregolamentazione che non preveda spazi pubblicitari relativi al gioco lecito è risultata ostacolata dai vincoli imposti a livello nazionale sugli spazi pubblicitari;
 - anche dai lavori dell'Osservatorio nazionale sul GAP è emerso come lo Stato, sul gioco d'azzardo, incontra il limite di interessi contrastanti: le entrate economiche garantite dal gioco lecito, da una parte, e la tutela del diritto alla salute dei soggetti affetti da gioco d'azzardo patologico, dall'altra;
 - nel corso del 2016 l'azione regionale di prevenzione e contrasto al GAP dovrebbe poter beneficiare della disponibilità di 1 milione di euro di fondi statali;
 - per il 2016 è stato fissato l'obiettivo di finanziare azioni mirate alla tutela legale, con il coinvolgimento di banche etiche;
 - risulta scarsamente attuata la norma della legge 1/2014 che prevede controlli e sanzioni in caso di violazione delle prescrizioni previste. La competenza a procedere ai controlli, tramite la polizia locale, è attribuita ai Comuni; una maggiore vigilanza dovrebbe poter essere di contrasto a una situazione di illecito che da altri elementi di riscontro sembra di dimensioni non trascurabili.

SVOLTA la discussione, che vede gli interventi dei consiglieri CODEGA, PUSTETTO, LIVA, MORETTI e RICCARDI, da cui emerge la preoccupazione per la crescita tendenziale del GAP, nelle sue diverse sfaccettature, nonché la difficoltà nel trovare a livello regionale delle soluzioni per limitare e ridurre tale fenomeno, considerati i limiti della competenza regionale e il contrapposto interesse dello Stato rispetto alle significative entrate finanziarie connesse al gioco;

su proposta della PRESIDENTE

- ESPRIME all'unanimità PARERE FAVOREVOLE quanto alla qualità e alla rispondenza della relazione al mandato informativo contenuto nella clausola valutativa, tenuto conto anche delle informazioni aggiuntive fornite in sede di esame sulle parti della LR 1/2014 concernenti misure di sgravio fiscale, la promozione del marchio Slot-Free-FVG e l'adozione di azioni di limitazione di spazi pubblicitari del gioco lecito nell'ambito del trasporto pubblico locale;

- nomina quale relatore per l'esame in III Commissione il consigliere PUSTETTO.

IL PRESIDENTE
Ilaria Dal Zovo

IL CONSIGLIERE SEGRETARIO
Renzo Liva

Settembre 2016

Comitato per la legislazione
il controllo e la valutazione

Nota istruttoria
n. 11/2016

**Relazione sullo stato
delle iniziative e degli
interventi previsti
dalla L.R. 1/2014
(prevenzione,
trattamento e contrasto
della dipendenza da gioco
d'azzardo)**

La legge regionale 1/2014

La relazione all'esame

La legge regionale 1/2014

La legge regionale 1/2014 è intervenuta a disciplinare un fenomeno di cui già si era presa coscienza con le Linee per la gestione del Servizio sanitario regionale anno 2013, approvate dalla Giunta regionale, e attraverso il "Piano d'azione regionale per le dipendenze PARD 2013-2015", adottato nel gennaio 2013. La L.R. 1/2014 intende porre in essere una serie di azioni per prevenire e contrastare la dipendenza da gioco d'azzardo e da gioco praticato con apparecchi per il gioco lecito coinvolgendo una molteplicità di soggetti, pubblici e non, per svolgere un'azione capillare sul territorio.

Per gioco d'azzardo patologico (GAP) si intende la patologia legata all'azzardo riconosciuta a livello internazionale dall'OMS, mentre per apparecchi per il gioco lecito si intendono quelli idonei ai sensi dell'articolo 110, comma 6, del regio decreto 18 giugno 1931, n. 773 (Approvazione del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza).

Il ruolo della Regione, ai sensi dell'articolo 5 della L.R. 1/2014, è quello di garantire l'attività di progettazione territoriale sociosanitaria per la prevenzione e il contrasto della dipendenza, agendo in collaborazione con i soggetti attuatori indicati dall'articolo 4 (comuni, aziende sanitarie, istituzioni scolastiche, associazioni), attraverso i Piani di zona e intervenendo in particolare nell'ambito del Piano d'azione regionale per le dipendenze. Alla Regione compete anche assicurare la conoscenza e il monitoraggio dei fenomeni di dipendenza mediante il Tavolo tecnico di cui all'articolo 8; collaborare con gli Osservatori istituiti a livello nazionale allo scopo di sviluppare e promuovere metodiche di intervento e prevenzione a tutela delle persone più esposte; collaborare con gli organi statali e con le Forze dell'Ordine nel contrasto al gioco illegale.

La L.R. 1/2014 stabilisce il divieto di insediamento di attività che prevedano locali da destinare a sala da gioco o all'installazione di apparecchi per il gioco lecito a una distanza, da determinarsi con deliberazione della Giunta regionale, entro il limite di 500 metri da luoghi sensibili, come scuole, luoghi di culto, strutture sanitarie e sociosanitarie, luoghi di aggregazione giovanile. Definisce le competenze delle aziende sanitarie per il monitoraggio, la prevenzione, la diagnosi e il trattamento della sindrome da GAP.

Prevede l'adozione di azioni specifiche, come l'istituzione del marchio regionale "Slot –Free-FVG", destinato a esercizi pubblici e commerciali, circoli privati ed altri luoghi destinati all'intrattenimento che scelgono di non installare o disinstallano apparecchi per il gioco lecito (art. 5, comma 3); l'assenza di apparecchi per il gioco lecito negli esercizi pubblici, attestata dall'esposizione del marchio, rappresenta titolo di preferenza per la concessione di finanziamenti, benefici e vantaggi economici (comma 6) e il conseguimento del marchio può dar luogo a riduzioni dell'aliquota IRAP eventualmente previste con legge finanziaria regionale

**Relazione sullo stato degli adempimenti della L.R. 1/2014
(Prevenzione, trattamento e contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo)**

(comma 7). Alla Regione viene poi attribuito il compito di promuovere accordi con gli enti del servizio del trasporto pubblico locale e regionale per favorire l'adozione di un codice di autoregolamentazione che non preveda spazi pubblicitari relativi al gioco lecito (comma 8).

Con la legge regionale 29 dicembre 2015, n. 33 (Legge collegata alla manovra di bilancio 2016-2018), sono state apportate delle modifiche volte a rendere più precisa ed efficace la parte concernente il rispetto della distanza minima di sale e apparecchi da gioco dai luoghi sensibili, precisando in particolare che dette prescrizioni valgono anche in caso di rinnovo del contratto di utilizzo degli apparecchi stipulato tra esercente e concessionario, di stipula di un nuovo contratto o di installazione di apparecchi in altri locali in caso di trasferimento della sede dell'attività; le modifiche in questione introducono poi anche il divieto di utilizzo per i minori dei c.d. "ticket redemption", apparecchi che distribuiscono tagliandi.

La relazione all'esame

L'art. 10 della L.R. 1/2014 (**Clausola valutativa**) prevede che la Giunta regionale, in sede di prima applicazione, decorso un anno dall'entrata in vigore della legge, presenti al Consiglio regionale una relazione che dia conto dello stato delle iniziative e degli interventi avviati, evidenziando le eventuali criticità emerse.

La relazione presentata dalla Giunta evidenzia qual è l'attuale situazione in merito alle iniziative svolte a livello regionale e locale. Rispetto alla completezza della risposta agli oneri informativi della clausola valutativa, si registra l'assenza dell'indicazione delle eventuali criticità riscontrate e l'assenza di informazioni in merito ad alcune attività previste dalla legge stessa (ad esempio in riferimento all'istituzione del marchio "Slot – Free – FVG", di cui all'art. 5, comma 3 e seguenti).

L'esame della relazione in Comitato è finalizzato alla resa alla Commissione di merito del **parere di competenza** sulla qualità e la rispondenza dell'informativa alle previsioni di legge ai sensi dell'art. 138 *quinquies*, c. 1, lett. a) del Regolamento interno, nell'esercizio delle sue attività di controllo sull'attuazione delle leggi e di valutazione degli effetti delle politiche regionali.

L'attuazione della legge regionale 1/2014

Con decreto del Direttore centrale n. 584 del 18 giugno 2014 è stato istituito il Tavolo Tecnico Regionale Gioco d'Azzardo Patologico, previsto dall'articolo 8 della legge, formato da rappresentanti di tutti i soggetti che collaborano al raggiungimento delle finalità previste dalla legge medesima, che funge da raccordo rispetto alla Direzione centrale competente.

La DGR n. 2332 del 5 dicembre 2014, in attuazione dell'articolo 6, comma 1, ha determinato la distanza di insediamento dai luoghi sensibili delle attività che prevedano locali da destinare a sala da gioco o all'installazione di apparecchi per il gioco lecito, fissandola in 500 metri, misurati lungo la via pedonale più breve.

Con la DGR n. 917 del 15 maggio 2015 si è data attuazione alla legge con l'approvazione del "Piano attività gioco di azzardo patologico – GAP 2015". Si tratta di un progetto innovativo in tema di contrasto al gioco d'azzardo, che prevede "Azioni di carattere regionale" e "Azioni di carattere territoriale"

Con riferimento alle "Azioni di carattere regionale" sono stati svolti percorsi formativi/informativi, è stato condotto uno studio di livello regionale inerente il gioco d'azzardo e, nell'ambito delle attività di comunicazione e marketing, è stata avviata una collaborazione con l'ufficio stampa regionale per la produzione di una bozza di scheda informativa da apporre alle slot – machine.

**Relazione sullo stato degli adempimenti della L.R. 1/2014
(Prevenzione, trattamento e contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo)**

Le "Azioni di carattere territoriale" sono realizzate da soggetti del terzo settore e da una rete di partner pubblici e privati, individuati tramite una selezione pubblica di co-progettazione. La relazione illustra i cinque lavori avviati a livello territoriale dalla Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 "Bassa Friulana-Isonzina", finalizzati alla prevenzione ed il contrasto della dipendenza da gioco d'azzardo.

A tal fine sono state destinate le risorse previste dalla DGR n. 394 del 6 marzo 2015, che per il 2015 ammontano a 60.000 euro, di cui 10.000 riservati alle "Azioni di carattere regionale", e i restanti 50.000 ai cinque progetti realizzati nell'ambito delle "Azioni di carattere territoriale".

Con DGR 2365 del 27 novembre 2015 è stato approvato il "Piano regionale della Prevenzione 2014-2018 del Friuli Venezia Giulia", dove, in raccordo con i macro obiettivi di promuovere il benessere mentale nei bambini e prevenire le dipendenze, si prevede la promozione e diffusione di progetti nelle scuole.

I dati numerici forniti

La relazione mette in luce il ruolo dei Servizi sanitari relativamente al trattamento del gioco d'azzardo patologico, l'organizzazione a livello territoriale dei Servizi sanitari al fine del recupero dei soggetti affetti da tale patologia e le modalità di accesso in tutta la Regione. Da sottolineare l'individuazione di un unico referente per ciascuna AAS.

Dalla relazione emerge la crescita della dipendenza da gioco d'azzardo e da gioco praticato con apparecchi per il gioco lecito: i dati evidenziano che i soggetti posti in carico al Servizio sanitario regionale sono passati dai 335 del 2013 ai 406 del 2015 (di cui 151, ovvero il 37,19 per cento, nuovi utenti). Tale incremento è maggiore nei soggetti di sesso maschile, rispetto a quelli di sesso femminile, e di età superiore ai quarant'anni: nello specifico è nella fascia d'età tra 40 e 59 anni la percentuale più alta dei soggetti trattati.

Le criticità evidenziate

La relazione non indica criticità rispetto alle iniziative e agli interventi attuativi della L.R. 1/2014.

Non vi sono informazioni rispetto alla previsione dell'articolo 5, comma 3, relativo all'istituzione del marchio regionale "Slot-Free-FVG", né alla conseguente attuazione dei commi 6 (titolo di preferenza nella concessione di finanziamenti) e 7 (eventuali riduzioni aliquota IRAP).

Nella risposta all'interrogazione orale n. 546, presentata dalla consigliere Zilli il 20 novembre 2015, ed evasa in data 15 marzo 2016, si fa presente che nel 2014, in collaborazione con l'Ufficio stampa della Regione, sono state ideate diverse proposte di logo "Slot-Free FVG", vagliate dal Tavolo tecnico regionale sul gioco d'azzardo patologico, che ha selezionato il logo destinato alla realizzazione delle vetrofanie da rilasciare agli esercizi pubblici, commerciali, ai circoli privati e ad altri luoghi deputati all'intrattenimento che scelgono di non installare o disinstallano apparecchi per il gioco lecito.

Nella medesima risposta si è tuttavia osservato che alcune azioni locali intraprese e legate a incentivazioni a favore degli esercizi pubblici, commerciali, dei circoli privati e di altri luoghi deputati all'intrattenimento, che avessero scelto di non installare o disinstallare apparecchi per il gioco lecito, non sembrano essere particolarmente efficaci. Ciò ha suggerito di individuare un piano di diffusione che ottimizzi gli elementi incentivanti. Sono state dunque messe in atto azioni mediatiche accessorie al fine di favorire la sensibilizzazione della popolazione sul tema.

La relazione non fornisce infine informazioni relative agli accordi promossi o da promuovere con gli enti del servizio di trasporto pubblico locale, ai sensi del comma 8 del citato articolo 5.

Interrogazione orale n. 708
"MOTIVAZIONI DELLA SOPPRESSIONE DEL SERVIZIO DI AUTOMEDICA 118 DI
UDINE ED EVENTUALI RIPERCUSSIONI SULLA SLAUTE PUBBLICA"
Presentata dal Consigliere Ussai

Il servizio di automedica presso l'ospedale "Santa Maria della Misericordia" di Udine nel maggio 2014 è stato sostituito da altra modalità organizzativa, volta comunque ad assicurare la medicalizzazione del servizio, a seguito di una proposta del 17 marzo 2014 dell'allora Direttore della SOC Centrale Operativa 118 ed Elisoccorso dottor Elio Carchietti, tendente ad una "ottimizzazione delle risorse ed un potenziamento del servizio di soccorso pre-ospedaliero".

Tale proposta, oltre a quello riguardante l'automedica, prevedeva una serie di altri interventi organizzativi coinvolgenti le due postazioni 118 afferenti alla allora Azienda Ospedaliero Universitaria di Udine e considerava la medicalizzazione dell'ambulanza alternativa rispetto all'utilizzo dell'automedica come semplice mezzo di trasporto della professionalità medica, che è rimasta sempre presente a Udine (come evidenziato dal dott. Marcolongo il 11/05/2016), a fronte dell'aumento di una ambulanza di soccorso nelle ore notturne.

Non sono state evidenziate ricadute negative a seguito di tale scelta anche perché, sostanzialmente, il livello di servizio offerto non si è modificato dal punto di vista della qualità assistenziale; non sono stati segnalati episodi di intervento nei quali la presenza dell'automedica avrebbe consentito un soccorso significativamente più tempestivo, anche perché il medico a disposizione è rimasto sempre uno.

Nel frattempo una analisi complessiva sul sistema di soccorso a livello Regionale è stata effettuata dal gruppo di lavoro (i nominativi dei cui componenti sono stati resi noti quando ne è stata fatta domanda), che ha stilato il citato "Piano dell'Emergenza Urgenza" approvato in via definitiva con DGR 2039/2015.

In tale documento si prevede una redistribuzione sul territorio regionale delle ambulanze di soccorso integrata con la funzione di automedica.

E' opportuno osservare che l'automedica è di per sé strettamente correlata alla disposizione delle ambulanze e che il contesto organizzativo di riferimento nel 2014 era aziendale mentre ora è regionale.

Il "Piano dell'Emergenza Urgenza", in una visione integrata del soccorso regionale, prevede l'utilizzo dell'automedica al fine di consentire il supporto medico non solo nell'area della postazione di partenza, ma anche a favore delle postazioni di soccorso limitrofe o comunque afferenti all'ospedale HUB di Udine.

Il monitoraggio delle attività di soccorso su tutto l'ambito regionale è quotidiano ed in tempo reale.

La verifica sulla adeguatezza del sistema, anche per mezzo di analisi retrospettive, come prevede il nuovo Piano dell' Emergenze, è posta in capo al Comitato regionale emergenza urgenza (CREU) che è stato costituito ed è operativo per intervenire con proposte di miglioramento laddove necessario.

Trieste, 12.09.2016

Assessore alla salute
Maria Sandra Telesca