

**CONFERENZA DEI SINDACI**  
dell'Azienda U.L.S.S. n. 15 "Alta Padovana"

**SEDUTA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI**  
Campodarsego, 8 giugno 2015

Il giorno 08/06/2015 alle ore 16.00, presso Sala Consiliare del Comune di Campodarsego, si è riunita la Conferenza dei Sindaci, convocata con nota n. 43225/II.14 del 27/05/2015 per trattare il seguente ordine del giorno:

1. Stato dell'arte del progetto G.I.S. (Geographic Information System);
2. Modifica del "Regolamento per la disciplina e lo svolgimento dell'attività della Conferenza dei Sindaci dei comuni appartenenti all'A.ULSS n. 15 nonché del relativo Esecutivo";
3. Ri-pianificazione 2015 del Piano di Zona;
4. Comunicazioni del Presidente.

Alle ore 17.10, effettuato l'appello nominale dei Sindaci, risultano:

Comune di Borgoricco	Giovanna Novello	Presente
Comune di Campodarsego	Mirko Patron	Presente
Comune di Campodoro	Massimo Ramina	Assente
Comune di Camposampiero	Luca Baggio (delegato)	Presente
Comune di Campo San Martino	Elena Pierobon (delegato)	Presente
Comune di Carmignano di Brenta	Alessandro Bolis	Presente
Comune di Cittadella	Alcherio Pojana (delegato)	Presente
Comune di Curtarolo	Fernando Zaramella	Presente
Comune di Fontaniva	Mary Franca Basso (delegato)	Presente
Comune di Galliera Veneta	Stefano Bonaldo	Presente
Comune di Gazzo Padovano	Loredana Pianazzola	Presente
Comune di Grantorto	Luisana Malfatti (delegata)	Presente
Comune di Loreggia	Maria Grazia Peron (delegato)	Presente
Comune di Massanzago	Stefano Scattolin	Presente
Comune di Piazzola sul Brenta	Romanet Federico Bellot (delegato)	Presente
Comune di Piombino Dese	Pierluigi Cagnin	Presente
Comune di S. Giorgio delle P.	Catia Zorzi (delegato)	Presente
Comune di S. Giorgio in Bosco	Renato Roberto Miatello	Presente
Comune di S. Martino di Lupari	Gerry Boratto	Assente
Comune di S. Pietro in Gu'	Gabriella Bassi	Presente
Comune di S. Giustina in Colle	Paolo Gallo	Presente
Comune di Tombolo	Marilisa Vuolo (delegato)	Presente
Comune di Trebaseleghe	Lorenzo Zanon	Assente
Comune di Vigodarzere	Lisa Zanovello (delegato)	Presente
Comune di Vigonza	Nunzio Tacchetto	Presente
Comune di Villa del Conte	Renzo Nodari	Presente
Comune di Villafranca Padovana	Luciano Salvò	Assente
Comune di Villanova di Csp	Cristian Bottaro	Presente

Partecipano per l'Azienda Ulss n. 15: il Direttore Generale, dr Francesco Benazzi, il Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Pubblica, dr Gianfranco Pozzobon, il Coordinatore Progetto Gis, dr Mauro Busolin, il Referente dell'UOS Anziani, la dr.ssa Chiara Azzalin, il Referente del Piano di Zona, dr Massimo Pallosi, e il Responsabile dell'U.O. Disabilità Età Adulta, dr Giorgio Pupulin.

Alle 17.20 il Presidente Alessandro Bolis apre la seduta con il punto n. 1 <<Stato dell'arte del progetto G.I.S. (Geographic Information System)>>

Sono presenti i signori Busolin Mauro, coordinatore del progetto, Olivieri Armando, epidemiologo dell'Ulss 15 e componente del progetto e Rizzato Fabio, informatico della ditta GeonWeb.

Il Presidente lascia la parola al dr Benazzi il quale ricorda che il progetto, grazie all'adesione e alla collaborazione di tutti i Comuni dell'Alta Padovana è già operativo da qualche anno. E' uno strumento che nel tempo si sta dimostrando assai importante e che ha coinvolto non solo l'Università di Padova, ma anche altri enti pubblici, dimostrandosi adeguato a molteplici studi.

Il Presidente passa la parola al dr Mauro Busolin, che illustra la piattaforma ISA GIS, evidenziando i punti di forza e la versatilità di questo strumento, interagendo con i presenti attraverso una prova pratica.

La piattaforma ISA-GIS nasce da un problema evidenziato nel 2007, consistente in un forte inquinamento da cromo nella falda, inizialmente a Tezze sul Brenta, in seguito esteso a due o tre Comuni del territorio dell'Alta Padovana. In quel momento non c'erano strumenti adeguati per misurare l'evento stesso. La vicenda fu presa in esame non solo dalla Magistratura, ma anche dai Sindaci del territorio, con l'attenzione volta a comprendere gli effetti dall'inquinamento da cromo sul territorio nei confronti delle persone potenzialmente interessate nei riguardi della salute. Si ritenne quindi necessario acquisire dati attendibili e dettagliati. La tecnologia più adeguata a fornire informazioni in proposito è stata individuata nella piattaforma ISA GIS, capace di monitorare contemporaneamente due componenti importanti: quello in ordine ai dati sulla persona e sull'ambiente, riferiti a un determinato punto del territorio, e quello temporale circa l'evoluzione dell'incidente nel corso del tempo. Sostanzialmente sono state costruite alcune banche dati, aggiornate quotidianamente dai Comuni, dall'Arpav e dall'Etra. Dopodiché le stesse sono state georeferenziate in una carta tecnica regionale, creando diverse mappature del territorio, contenenti diversi dati: i numeri civici legati ai fabbricati, lo stradario, le acque sotterranee di falda, gli insediamenti zootecnici e produttivi, le fonti di pressione ambientali (per es. le discariche) e tutte le strutture ritenute sensibili. Questo lavoro ha permesso di ottenere una serie di informazioni utili per comprendere ciò che succede nel territorio, mettendo in evidenza i fenomeni e le componenti legate allo spazio nel loro divenire e nel loro permanere nel tempo.

Inoltre il sistema IISA-GIS risulta essere uno strumento idoneo in grado di elaborare dati utili a conseguire un'adeguata valutazione del danno sanitario, al fine di tutelare la salute di ogni singolo cittadino, conformandosi, peraltro, alle disposizioni imposte a tutte le amministrazioni pubbliche.

I dati sanitari sono stati inseriti nella piattaforma IISA-GIS e sono stati georeferenziati, dopodiché sono stati uniti a quelli già presenti nel sistema, ottenendo così un gruppo sostanzioso di informazioni di base, ritenute fondamentali e versatili per una molteplicità di futuri progetti di studio. Precisamente, attraverso una semplice interrogazione, il sistema è in grado di rispondere ad una qualsiasi problematica, elaborando ed ottenendo un'infinità di dati che concatenati tra loro, forniscono informazioni a ricercatori e/o a studiosi consentendo di formulare pareri mirati e confacenti con la realtà.

L'attivazione della piattaforma ISA-GIS è stata lenta e macchinosa, ma nel tempo si è riuscito a trovare delle soluzioni per velocizzare il sistema. La piattaforma IISA-GIS si contraddistingue da altri sistemi adottati da altre Regioni per la sua capacità di simultaneità nella lettura delle informazioni archiviate nei data-base degli enti che hanno condiviso l'implementazione delle informazioni nella piattaforma IISA-GIS. E per l'appunto, il continuo aggiornamento dei dati permette di creare delle mappe che riportano lo stato attuale del territorio, fornendo un'analisi di qualsiasi problematica sotto una prospettiva più ampia o addirittura nella sua totalità. Le due Università di Padova e Venezia utilizzano questo sistema, ormai da qualche anno, ritenendolo molto affine con l'attività svolta in facoltà. Inoltre le stesse stanno collaborando con il gruppo Gis ad alcuni progetti che peraltro sono in fase di conclusione, e da un primo esame sono state prodotte alcune valutazioni che possono fungere come suggerimenti per le future politiche del territorio.

Nella seconda parte dell'esposizione, il dr Busolin proietta alcune slides esemplificative di dati, prima in formato excel e poi in formato cartografico, diversificandole in base alla soggettività dell'interrogazione. Grazie all'A.R.P.A.V., il sistema è stato implementato di modelli previsionali di diffusione dell'evento "X", ricostruendo ed elaborando intorno ad esso, l'immagine tridimensionale dell'effetto di espansione sul territorio circostante. Di fatto, viene proiettata la dimensione reale dell'evento, discostandosi di poco più del 2 - 3%, rilevando informazioni consone agli interventi ritenuti indifferibili ed urgenti.

Il dr Busolin informa che attualmente sono in fase di lavorazione dei progetti, alcuni dei quali saranno conclusi da docenti dell'Università di Padova, che secondo la conformità dei parametri statistici, esprimerà una valutazione sui risultati ottenuti. Tra i progetti in lavorazione vengono citati qui di seguito quelli più importanti:

- Il "Progetto S.E.I. "Sistema Epidemiologico Integrato" è un sistema che codifica tutta una serie di patologie, raggruppandole in macro patologie. Queste sono state inserite, elaborate e integrate con i dati già presenti nella piattaforma IISA-GIS, ottenendo la georeferenziazione delle patologie. Il lavoro così sviluppato permette al professor Baldo, docente di Igiene Generale e Applicata del Dipartimento di Medicina dell'Università di Padova, di condurre uno studio approfondito suddiviso in diverse fasi

che consiste ad analizzare gli aspetti secondo variabili e funzioni, per poi, concludere il lavoro svolto con una valutazione finale, che sarà poi oggetto di pubblicazione e di diffusione dello studio condotto;

- Un secondo progetto riguarda il Piano di Azione della Protezione Civile in caso di calamità naturale. Il Comune di Vigodarzere, promotore e capofila del progetto, assieme ad altri attori forniranno tutti i dati e le informazioni utili per ricostruire tutte le procedure operative per fronteggiare l'evento atteso in un determinato territorio. Queste saranno poi passate al Gruppo IISA-GIS, che si occuperà di tradurle in specifiche, costituendo una nuova banca dati da aggiungere a quelle già presenti nella piattaforma, pronte ad essere collegate in funzione all'interrogazione che si desidera porre. La novità di questa progettualità consiste nella georeferenziazione dei dati, che traccia la mappatura delle persone a rischio e delle persone ritenute fragili. In tempi brevissimi, il sistema permette di costruire dei modelli utili a fornire informazioni fondamentali per degli interventi mirati e immediati;
- Il progetto condotto sulla Fonderia Anselmi sita nel Comune di Camposampiero è in fase di conclusione. Lo studio è stato improntato sulla valutazione dell'impatto delle ricadute di polveri che fuoriescono dall'insediamento produttivo, esaminando il grado di inquinamento e l'effetto prodotto nella popolazione. Molte sono state le lamentele dei residenti che hanno indotto l'amministrazione comunale ad attivarsi per innescare un processo di verifica. Per far ciò, è stato interpellato il Gruppo IISA-GIS che assieme all'Arpav hanno raccolto sufficienti dati per elaborare una mappatura di diffusione delle polveri che fuoriuscivano dalla fonderia. Dopodiché, sono state effettuate delle analisi su tutti gli inquinanti, in funzione della loro dimensione, del loro peso e della loro temperatura, tracciando un modello di simulazione delle probabili ricadute e concentrazioni delle polveri, correlabili alle possibili patologie. A questo punto, il sistema ha messo a disposizione una serie di dati in grado di capire l'effettiva dimensione della popolazione esposta.

Il dr Busolin prosegue con la collaborazione del tecnico informatico della ditta GeonWeb, effettuando, a titolo esemplificativo, alcune simulazioni, per fornire alla Conferenza dei Sindaci una migliore comprensione dell'utilizzo di questo dinamico e versatile strumento.

Il Presidente passa la parola al dr Armando Olivieri, epidemiologo dell'Ulss 15.

Il dr Olivieri informa che la popolazione dell'Ulss 15 sta sempre più invecchiando, creando una fascia consistente di persone di età avanzata. Questi soggetti vengono definiti vulnerabili, in quanto necessitano di specifici sistemi di protezione e cure, e quindi sono portatori di una particolare domanda di tipo sanitario e di tipo sociale. L'identificazione di questi soggetti permette all'Azienda Ulss e alle Amministrazioni comunali di individuare interessi e bisogni per realizzare un'adeguata pianificazione socio-sanitaria, veicolando le risorse verso situazioni di reale bisogno. In relazione a questo, il Gruppo IISA\_GIS sta collaborando con una stagista universitaria per la stesura di una tesi specialistica, supportata ovviamente dal Dipartimento di Statistica dell'Università di Padova, sulla definizione di una mappatura della popolazione fragile. Il lavoro consiste nel ripartire diverse categorie di persone con peculiari caratteristiche, identificandole secondo dei criteri fissati in tipologie, all'interno dei flussi sanitari correnti, al fine di costituire un'aggiornata anagrafica delle persone fragili che potrebbe essere utile per una moltitudine di iniziative.

Il Presidente coglie l'occasione per invitare i Sindaci inadempienti a provvedere quanto prima all'implementazione dei dati mancanti nella piattaforma IISA-GIS.

Il Presidente passa al punto n. 2 << Modifica del "Regolamento per la disciplina e lo svolgimento dell'attività della Conferenza dei Sindaci dei comuni appartenenti all'A.ULSS n. 15 nonché del relativo Esecutivo">>

Il Presidente provvede ad illustrare le parti rettifiche del documento evidenziate in giallo, specificando che nel capo sette a pagina 8 è stata aggiunta questa specifica "Coordinamento Assessori ai Servizi e alle Politiche Sociali", che istituisce un Coordinamento Unico nei due distretti, che risulta funzionale all'unificazione dei distretti. Il Presidente apre il dibattito, raccogliendo dallo stesso le seguenti integrazioni:

è stato condiviso l'inserimento nel capo VII di pagina 8, la seguente espressione "la funzione consultiva" del coordinamento che a seguito della condivisione delle problematiche, esprimerà, in accordo con il Direttore dei Servizi Sociali, dei pareri non vincolanti per la Conferenza dei Sindaci. Da questo è stato stabilito in comune accordo che nelle prossime settimane sarà elaborato un regolamento che prevederà la disciplina delle azioni del nuovo coordinamento;

è stata, invece, riformulata la frase del primo capoverso nell'art. 11 pagina 4, con la seguente "rappresentatività territoriale dei Comuni, tenendo conto anche della densità demografica".

Il Presidente mette ai voti il documento in oggetto, allegato al presente verbale. La Conferenza esprime 23 pareri favorevoli e un astenuto (Comune di Vigodarzere).

Il Presidente passa al punto n. 3 << Ri-pianificazione 2015 del Piano di Zona >>

Sono presenti la referente dell'UOS Anziani, la dr.ssa Chiara Azzalin, il referente del Piano di Zona, il dr Massimo Palmosi e il responsabile dell'U.O. Disabilità Età Adulta, il dr Giorgio Pupulin.

Il documento Ri-pianificazione 2015 presenta alcune modifiche nell'area della disabilità e nell'area anziani. Ulteriori richieste pervenute dopo la stesura del documento non sono state recepite perché non valutate dai tavoli tecnici e approvate in prima istanza dall'Esecutivo.

Il presidente sottolinea la necessità di valutare un adeguamento della quota pro-capite conferita dai Comuni che ricorda essere inferiore rispetto alle altre realtà del Veneto con caratteristiche simili di delega. Il Presidente lascia la parola al dr Pozzobon che introduce l'esame del documento. La ri-pianificazione del Piano di Zona è un processo annuale che richiede l'approvazione da parte della Conferenza dei Sindaci e successivamente il visto di congruità della Regione. Il dr Pozzobon ricorda alla Conferenza che il documento è strutturato in aree, ogni area fa riferimento ad un tavolo tecnico composto da diversi soggetti (operatori, amministratori, e rappresentanti del Terzo Settore: associazionismo, volontariato, cooperazione sociale). I tavoli tecnici hanno il compito di rivalutare annualmente le azioni implementate per rispondere alle politiche previste per rispondere ai bisogni del territorio. Il documento predisposto dall'ufficio di Piano è stato prima presentato e valutato dall'Esecutivo.

Il dr Pozzobon passa la parola alla dr.ssa Azzalin come responsabile dell'ufficio di Piano che provvede a presentare le variazioni registrate nel documento che è allegato al presente verbale.

Si informa che nell'area anziani sono state pianificate due nuove strutture:

- la prima è una residenza per non autosufficienti situata a San Martino di Lupari con 90 posti di primo livello e 24 posti letto di secondo livello;
- la seconda è un Centro Diurno sito nella frazione di Marsango nel Comune di Campo San Martino, dove sono stati pianificati 20 posti per non autosufficienti.

E' stato previsto un cambio di localizzazione del Centro Diurno di Piazzola sul Brenta che viene spostato nella struttura Villa Breda a Campo San Martino. Si fa notare che vengono ubicati due Centri Diurni per non autosufficienti nello stesso Comune a soli 4 km di distanza.

E' stato inoltre implementato di 10 posti letto il Centro Diurno del Centro Servizi Bonora passando da 20 a 30 posti autorizzati. La dr.ssa Azzalin ricorda che da molti anni, oramai, nel Piano di Zona rimangono pianificate due strutture: una a Campodarsego con 72 posti e un'altra a Vigonza con 120 posti letto per le quali non ci sono progetti esecutivi. Dei 1.507 posti letto assegnati dalla Regione Veneto con delibera 2243/2013 per il territorio dell'Alta Padovana, 1498 sono stati pianificati e 1.065 sono gli attivi.

Il dr Pozzobon ribadisce che i nuovi posti programmati non comportano, ad oggi, l'aumento delle impegnative di residenzialità che rimangono invariate a 905 per quanto riguarda la residenzialità e 38 per quanto riguarda la semiresidenzialità.

Il Presidente prende la parola e invita i componenti della Conferenza ad aprire il documento a pagina 18 nell'area disabilità. Sono stati prodotti dei prospetti schematizzati per l'area disabilità riguardanti la previsione e il riepilogo dell'incremento di spesa, riferiti solo all'anno in corso, in quanto la Regione chiede una rendicontazione dettagliata della spesa, l'indicazione dei soggetti gestori dei nuovi servizi, le modalità di copertura delle spese.

Attualmente le strutture semiresidenziali e residenziali per disabili, ospitano soggetti con patologie gravi, e si raggiunge la capienza massima stabilita in quasi tutte le strutture attive nel territorio. Purtroppo, si sta riscontrando un deciso aumento di situazioni problematiche, che molto spesso assumono dimensioni drammatiche e insostenibili e che richiedono interventi tempestivi e di urgenza. Tali elementi di criticità sono difficilmente prevedibili e quindi pianificabili. La scelta primaria dell'area è quella di poter gestire il disabile a domicilio attivando e integrando tutte le diverse opportunità assistenziali e di supporto alla famiglia, tuttavia nel momento di crisi dei genitori per malattia o morte o di aggravamento importante dello stato di salute del disabile, l'ingresso in struttura residenziale diventa la sola risposta possibile.

L'età media di molti genitori di adulti disabili è elevata e la previsioni di nuovi inserimenti a breve/medio termine è piuttosto concreta.

Ad oggi, nel territorio dell'Alta Padovana, ci sono 400 utenti ospiti presso i Centri Diurni, mentre 200 sono assistiti a casa. Le richieste di ricovero presso le strutture residenziali sono 3 - 5 all'anno.

Per poter rispondere ai bisogni di accoglienza è stata prevista l'estensione da 32 a 40 posti dell'R.S.A. "La Casa Gialla" che la Regione dovrebbe, presumibilmente, autorizzare entro fine anno; conseguentemente la Cooperativa "Nuova Vita", che gestisce la struttura, fornirà tutta la documentazione necessaria a concludere l'iter di autorizzazione. Ciò premesso, l'attivazione dei suddetti posti avverrà, indicativamente, per giugno 2016.

Il dr Pupulin informa la Conferenza dell'esistenza di alcuni casi molto gravi che necessitano di una rapida soluzione. La complessità della situazione ha creato uno scompenso sia per la programmazione delle strutture residenziali sia per quelle semiresidenziali. Pertanto, nell'anno 2015, è stato previsto l'inserimento di n.6 nuovi utenti nelle strutture residenziali del territorio, rispettivamente 2 utenti in R.S.A. "La Casa Gialla" di Camposampiero e 4 utenti presso la Comunità Alloggio "Don Bosco" di S. Giorgio delle Pertiche. Nelle strutture semiresidenziali, invece, sono previsti 8 nuovi inserimenti che riguarderanno i Centri Diurni "La Betulla" di Piombino Dese; "Il Giglio" di San Giorgio delle Pertiche, "Centro Disabili Motori" e "Villa San Francesco 2" di Camposampiero in ciascuno dei quali verranno inseriti n.2 utenti.

Prende la parola il dr Pozzobon che porta l'attenzione sulla colonna di previsione di spesa 2015 relativi ai suddetti inserimenti informando che il costo corrispondente a ciascun utente è a carico, in quote diversificate, al bilancio sanitario e a quello sociale nel caso di strutture semiresidenziali, mentre per quelle residenziali interviene anche la compartecipazione dell'utente. Inoltre il dr Pozzobon informa che sarà portato in seduta di Esecutivo la discussione di una bozza di regolamento che disciplinerà la compartecipazione della spesa dei soggetti ricoverati presso strutture residenziali. Il documento definito in tutte le sue parti, sarà poi portato come argomento da discutere in Conferenza dei Sindaci.

Il Presidente prende la parola e informa che la spesa complessiva prevista per coprire il costo dei dodici nuovi inserimenti è di 0,60 centesimi, costituita da 0,36 centesimi relativi alla spesa sociale per gli inserimenti residenziali e di 0,24 centesimi per quelli semiresidenziali. Pertanto, ogni Comune dovrà sostenere un incremento di 0,60 centesimi che andrà aggiunto alla quota pro-capite fissa di 24,60 euro, più i due progetti di "Mamma - Bambino" e "Psichiatria", rispettivamente di 0,20 centesimi cadauno, per un importo complessivo di 25 euro.

Dai componenti della Conferenza dei Sindaci emergono forti preoccupazioni derivanti dalla difficile situazione delineata nell'area sociale. Interviene il dr Benazzi che informa a malincuore, che secondo le disposizioni regionali, il Bilancio Sanitario non potrà più essere fonte di supporto a quello sociale. Aggiunge che la Fondazione di Comunità potrebbe essere una soluzione valida, comprovata dalla valida esperienza di altre realtà territoriali che è riuscita a sopperire non solo le emergenze/casi urgenti, ma anche i bisogni dei cittadini. Nel frattempo, in attesa della costituzione di questa realtà, suggerisce ai componenti della Conferenza dei Sindaci di valutare la succitata proposta di aumento della quota pro-capite. Prende la parola il dr Pozzobon che informa i Sindaci sui fatti avvenuti per l'attivazione e sullo stato attuale della Fondazione di Comunità. Dopo un lungo processo, durato quasi tre anni, rallentato per la nuova nomina del Presidente di Etra, ipotetico socio di maggioranza per una quota di 2/3 del capitale sociale della Fondazione, il nuovo Presidente si è astenuto dal proseguire l'azione del precedente amministratore. E' stata quindi dirottata la richiesta all'Unicredit Foundation che sembra essere interessata a condividere questa nuova realtà nel nostro territorio e concretizzare la sua entrata come socio fondatore. Rimane invariata la quota messa a disposizione di 1/3 del capitale sociale da parte delle Confcooperative. Il dr Pozzobon avanza l'ipotesi di aprire la partecipazione al capitale sociale anche ad alcune realtà imprenditoriali che operano nel territorio e che potrebbero essere interessati a partecipare a tale iniziativa, sollecita, quindi, i Sindaci a suggerire alcuni nominativi di imprenditori. Il Presidente prende la parola e invita i Sindaci ad aprire il documento in oggetto a pagina 37. La tabella "Quadro delle risorse economiche: fonti di finanziamento per area d'intervento. Previsione 2015" mette in evidenza le azioni applicate nelle diverse aree, indicando gli importi previsti e i relativi provvedimenti amministrativi da parte della Regione, gli importi conferiti dai Comuni e la compartecipazione dell'utenza.

La Conferenza prende atto di ciò e il Presidente mette in votazione per l'area disabilità, l'aumento di 0,60 centesimi della quota pro-capite e il documento indicato in oggetto.

La Conferenza dei Sindaci esprime parere favorevole unanime, approvando la ri-pianificazione 2015 del Piano di Zona.

Il Presidente passa al punto n. 4 << Comunicazione del Presidente >> lascia la parola al dr Benazzi per rispondere e per concludere con due osservazioni poste dal delegato del Comune di Camposampiero, in merito alla sua perplessità di carattere economico sull'attivazione dell'Ospedale di Comunità.

Il dr Benazzi informa che l'Azienda Ospedaliera ha comunicato che dai primi di ottobre, saranno tagliati 40 posti letto del reparto di ortopedia, come stabilito dalle schede ospedaliere territoriali. A seguito di tale indicazione, è stato istituito un tavolo di lavoro che si sta occupando di accelerare la tempistica di attivazione

del C.T.O., attraverso un'efficace programmazione e coordinazione di tutti i lavori: per l'appunto, è stata attivata la procedura concorsuale per la nomina primariale del CTO, contemporaneamente sono stati avviati i lavori per la realizzazione di 55 posti letto. La continuità delle cure sarà garantita dalle U.R.T., Unità Riabilitative Territoriali, che dovrebbero essere attivate entro l'anno e successivamente toccherà agli Ospedali di Comunità, supportati ovviamente da un bilancio che chiuderà in attivo e dai finanziamenti regionali. Il dr Benazzi passa la parola al Presidente che prima di chiudere la seduta distribuisce una copia del fascicolo "Dati attività 2014- Servizi Socio Sanitari anno 2014".

La seduta si chiude alle ore 18.45.

Il Presidente  
della Conferenza dei Sindaci  
*Alessandro Bolis*

Il verbalizzante

*Karla Riboldi*

Allegati:

- Regolamento per la disciplina e lo svolgimento dell'attività della Conferenza dei Sindaci dei comuni appartenenti all'A.ULSS n. 15 nonché del relativo Esecutivo;
- Ri-pianificazione 2015 del Piano di Zona.