

## **Sciopero dei medici Operazioni rinviate**

di Benedetta Moro. TRIESTE. Ha toccato punte di adesione dell'80% lo sciopero nazionale indetto ieri dai medici pubblici per un nuovo contratto di lavoro e a tutela del Servizio sanitario nazionale. Lo affermano in un comunicato le associazioni di settore e le sigle sindacali. Anche in Friuli Venezia Giulia la partecipazione, come annunciato nei giorni scorsi, è stata massiccia. L'adesione dovrebbe essere stata attorno all'80%, come conferma il segretario regionale Fp Cgil Medici Calogero Anzallo, ma «con beneficio d'inventario, solo domani (oggi, ndr) avremo i dati precisi». Secondo la Cimo, invece, «sono mancati all'appello circa il 25% dei camici bianchi», afferma Giulio Andolfato, segretario regionale per il Fvg. «Una percentuale forse un po' bassa a causa del fatto che metà dei medici era impegnata a coprire i turni delle urgenze. In ogni caso la partecipazione allo sciopero questa volta è stata molto sentita, cercando di preservare le necessità dei pazienti». La data di ieri ha visto in prima linea gli anestesisti rianimatori. A parte le operazioni chirurgiche urgenti, che sono state coperte grazie ai contingenti minimi, in tutta la regione «sono stati sospesi praticamente tutti gli interventi elettivi - ha annunciato il segretario regionale Aaroi Alberto Peratoner -, noi abbiamo aderito al 100%». Confermano i colleghi provinciali delle aree di Udine, dove in media vengono eseguite circa 130 operazioni piccole e grandi al giorno, Pordenone, Tolmezzo e Monfalcone. A differenza di altre parti d'Italia, dove si sono tenute una cinquantina di manifestazioni nei vari capoluoghi, in Fvg non sono stati organizzati eventi. A Udine però si sono riuniti in una conferenza stampa i rappresentanti locali di Cimo, Assomed, Cgil medici, Aaroi e Fesmed. «Abbiamo esposto lo stato dell'arte in particolare del contratto, che non viene aggiornato da otto anni - spiega Marco Rojatti per Aaroi -, ma sono emersi anche diversi aspetti della mancata programmazione del turn-over e le condizioni dei medici che incidono sulla sanità». L'AsuiTs ha reso noto che «risultano aver aderito 21 dirigenti medici. I disagi maggiori hanno riguardato le sale operatorie di entrambe le sedi ospedaliere (esclusa la Cardiochirurgia) oltre alla Radiologia dell'ospedale di Cattinara, mentre per quanto riguarda i reparti di degenza non si segnalano disservizi». Anche all'ospedale infantile Burlo Garofolo di Trieste «la sensazione è che abbia scioperato circa il 50% dei colleghi», afferma Pierpaolo Brovedani, rappresentante provinciale Fp Cgil Medici e dirigenti sanitari. «Sono stati rinviati alcuni interventi - conferma il direttore generale Pierluigi Scannapieco -, mentre non c'è stato alcun disagio negli ambulatori». Circa il 60% l'adesione dei veterinari pubblici invece, conferma Patrizia Esposito, referente di Fvm, «con la chiusura di alcuni macelli soprattutto nel pordenonese».

## **Pazienti sordi e medici L'interprete ora è online**

*Sbarca a Trieste "Veasyt live!" per migliorare la comunicazione in campo sanitario  
I dialoghi saranno tradotti nella lingua dei segni tramite pc, tablet e smartphone*

di Simone Modugno. L'Azienda sanitaria triestina adotta un innovativo sistema per venire incontro ai cittadini affetti da sordità. Ieri, alla direzione generale di Asuits, è stato presentato "Veasyt live!", un servizio di video-interpretariato nella lingua dei segni (Lis) che consentirà una comunicazione più efficiente tra pazienti non-udenti e personale medico. Le difficoltà di comprensione che rischiano di verificarsi in tali situazioni possono infatti influire negativamente sulla gestione e cura di eventuali patologie, oltre a causare un senso di esclusione e di disagio sociale dei cittadini affetti da sordità. Purtroppo l'Italia è l'ultimo Paese

assieme al Lussemburgo a non aver legiferato in materia, ma ciò non significa che non si possa procedere ad una sperimentazione come quella di "Veasyt live!". Il servizio, già diffuso in quasi tutta Europa, è stato testato per la prima volta in Italia in occasione dell' Expo di Milano e in Parlamento ed attualmente è attivo in altre nove aziende socio-sanitarie del Veneto e della Basilicata. Ora, a queste si aggiunge anche il Friuli Venezia Giulia, di cui Trieste è la prima città in assoluto ad avviare la sperimentazione. "Veasyt live!" sarà fruibile tramite tablet, computer o smartphone e permetterà di avere a disposizione in tempo reale o per appuntamento un interprete della Lis collegato in videochiamata da remoto, senza installare alcun software. Durante la conferenza stampa è stata effettuata una simulazione nella quale Enrico Capiozzo, il presidente dell'azienda col brevetto del servizio, ha contattato sul momento un'operatrice, che ha tradotto simultaneamente il contenuto delle sue frasi, grazie anche a una buona qualità dell'audio e della connessione. Capiozzo ha spiegato che si tratta di interpreti professionisti selezionati da tutta Italia con alle spalle almeno 5 anni di esperienza continuativa. Per usufruire di questo servizio gratuito sarà necessario che l'utente si rivolga al proprio medico di medicina generale, il quale riporterà sull'impegnativa il codice "C06" che riconosce il tipo di disabilità uditiva. Consegnandola poi al Cup sarà possibile scegliere se avvalersi del servizio "Veasyt live!" oppure se utilizzare la convenzione con l'ente nazionale sordi e richiedere di essere accompagnati da un interprete. Infatti, attualmente nelle sedi locali è già in funzione un servizio di "interpreti in presenza", attivo 24 ore su 24. Come ricorda Francesca Lisjak, presidente provinciale dell'Ente nazionale sordi, esso permette, specialmente a Trieste, di venire incontro alla grande varietà linguistica del territorio. Infatti anche la lingua dei segni è soggetta a variazioni dialettali e cambia da una nazione all'altra, subendo come tutte l'influsso del tempo e dei confini. I due servizi quindi conviveranno in simbiosi per garantire il corretto accesso alle cure anche da parte dei cittadini sordi. «Ritengo che i servizi pubblici debbano garantire soluzioni innovative, utilizzando la tecnologia disponibile per facilitare l'accesso agli assistiti e la comprensione del percorso di cura», ha dichiarato il direttore dei servizi sociosanitari dell'Asuits, Flavio Paoletti. Poi aggiunge: «Come direzione, monitoreremo i risultati e poi valuteremo anche un eventuale ampliamento alle lingue vocali». Ovvero, anche alle lingue parlate straniere oltre che a quella italiana dei segni. «Siamo orgogliosi che il servizio venga apprezzato dalle aziende, ma soprattutto dagli utenti sordi», ha affermato Enrico Capiozzo, il presidente di Veasyt srl. L'azienda, risultata vincitrice del premio "innovas@lute 2017" del Forum dell'innovazione per la salute di Roma e degli European youth award 2016 nella categoria "connecting cultures", è nata all'università Ca' Foscari di Venezia ed è anche supportata dal programma di accelerazione "Innovation factory" del parco scientifico e tecnologico di Trieste.

## **Un premio allo studio sulle emicranie**

Venerdì alle 16 al Mib Ferdinando si terrà la chiusura annuale dell'Ordine dei Medici di Trieste. Nell'occasione verranno premiati studi di eccellenza per l'anno 2017 tra cui anche lo studio sperimentale "Efficacia del trattamento combinato di Onabotulinumtoxin A e Fisiocinesiterapia nell'emicrania cronica". Lo studio è stato condotto dal Centro per la Diagnosi e Terapia delle Cefalee di Trieste e dal Corso di Laurea di Fisioterapia di Trieste, ed è incentrato sulla valutazione di un nuovo approccio terapeutico per l'emicrania cronica, patologia frequente nella popolazione generale e correlata ad importante disabilità. L'emicrania, infatti, è riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come quarta patologia tra le più invalidanti, prevalentemente nel sesso femminile, ed in particolare la sua forma cronica è correlata ad una disabilità e costi sociali sino a 6 volte più elevati che nella forma episodica. Le crisi emicraniche, infatti, costringono il paziente ad isolarsi al buio e in silenzio anche per giorni, interrompendo tutte le attività lavorative, familiari e sociali.

## **Tumori, tre poli in Fvg Rivoluzionate le chirurgie**

*Elaborata dai tecnici, dovrà essere approvata prossimamente dalla giunta*

*Riferimenti saranno Udine, Aviano e Trieste coordinati con i nosocomi minori*

di Donatella Schettini. PORDENONE. Stabilire chi fa cosa: è quanto indica la bozza del piano della rete oncologica regionale elaborato da un gruppo di professionisti del settore, rappresentativi di tutte le strutture sanitarie, su indicazione della Regione. Un piano che mette ordine in un settore, quello oncologico, in continua evoluzione. Scenario È mutato negli ultimi dieci anni con un aumento complessivo delle persone viventi con un tumore: si stima che in Fvg siano 75-80 mila grazie a interventi preventivi e diagnostico-terapeutici. Per quanto riguarda l'attività chirurgica, però, si è individuato un elemento di criticità rappresentato dalla frammentazione dell'organizzazione ospedaliera. Dai dati a disposizione «si evince - si legge - come per diverse neoplasie sia necessario intervenire con azioni di concentrazione della casistica in un numero inferiore di centri». Il piano riconosce una particolare importanza anche alla chirurgia ricostruttiva, concentrata nelle strutture di Udine e Trieste. Per la radioterapia, invece, organizzata in tre centri (Cro di Aviano, Cattinara di Trieste e Santa Maria della Misericordia di Udine) le future acquisizioni di macchinari dovranno tenere conto della specializzazione dei centri. Strutture Il piano riconosce tre Cluster Hub & Spoke (struttura centrale e periferiche): Cro e Santa Maria degli Angeli di Pordenone (Hub) con San Vito al Tagliamento e Spilimbergo (spoke). Un unico soggetto dovuto al fatto che dallo scorso anno è stato avviato un trasferimento di funzioni dal Cro all'ospedale di Pordenone e viceversa. Il secondo cluster è costituito da Cattinara-Maggiore di Trieste, Burlo Garofolo (Hub) e Gorizia Monfalcone (spoke) a cui si aggiungono i servizi distrettuali. Terzo cluster è udinese e comprende il Santa Maria della Misericordia (Hub) con Palmanova e San Daniele del Friuli-Tolmezzo (Spoke) e i servizi territoriali. All'Egas (ente regionale per i servizi condivisi) sarà istituito il Coordinamento della rete oncologica regionale costituito da medici, professionisti sanitari e amministrativi. Terapia chirurgica È la parte del documento che apporta le modifiche più rilevanti alla situazione attuale alla luce di una considerazione fondamentale: «Per numerose tipologie di intervento - si legge - esistono evidenze che gli esiti dipendono anche dalla quantità di casistica trattata dalle equipe e dai singoli professionisti». Necessario, quindi, indicare la soglia minima stabilendo, quindi, quali interventi possano essere fatti nelle singole strutture. Per alcuni interventi, quelli più complessi, è necessario anche che siano effettuati in strutture che siano in grado di assicurare, in particolare nel post operatorio e per 365 giorni, l'assistenza adeguata. Volumi Per il tumore al seno il minimo è 150 casi l'anno, colon retto 50 nuovi casi, stomaco 20. Per le patologie pancreatiche è alta la fuga oltre i confini regionali e il piano li riunisce nei soli ospedali Hub. Per i tumori all'esofago si concentra l'attività nel solo ospedale di Udine. A Cattinara e Udine saranno indirizzati i tumori al fegato. Per i tumori a stomaco e colon retto si prevede che gli interventi siano realizzati in una sola struttura degli ospedali Spoke della Aas3 e della Aas2. Così la Aas5 di Pordenone deve creare equipe chirurgiche integrate anche con spoke e con il Cro. Decisione presa per raggiungere il numero minimo di interventi. Per la chirurgia mammaria nella Aas2, Aas3 e Aas5 è necessario creare una unica equipe chirurgiche che svolga la propria attività in due sedi al massimo. Le pazienti devono poi essere indirizzati nei centri individuati per la radioterapia se necessario e per la chirurgia plastica. Per la chirurgia toracica, nel piano si afferma che solo Udine e Trieste rispondono ai volumi minimi stabiliti dalle linee guida: se l'ospedale di Pordenone non si adegua al numero sarà escluso. Per superare la frammentazione per gli interventi all'ovaio e all'utero si prevede la concentrazione al Burlo Garofolo, al Cro e all'ospedale di Udine. Chi nei due anni precedenti non ha raggiunto i volumi

minimi non potrà continuare a erogare le prestazioni dal 2018. Al Cro rimane la competenza sui tumori rari.

## **Ambulatori e sale operatorie vuoti**

*Molte adesioni allo sciopero della categoria. Pazienti avvertiti in anticipo per ridurre i disagi*  
di Elena Del Giudice. UDINE. Interventi chirurgici programmati rinviati, reparti con il numero minimo di medici in servizio, attività amministrativa al rallenty... Per le organizzazioni sindacali di medici, veterinari e dirigenza medica che hanno proclamato 24 ore di sciopero, il successo sta nei fatti, più che nei numeri. «Anche perché - hanno spiegato ieri durante una conferenza stampa svoltasi nella sede dell'Ordine dei medici di Udine, Giulio Andolfato, segretario regionale della Cimo, Marco Rojatti, dell'Aaroi-Emac di Udine, Stefano Floris, fiduciario regionale della Fesmed, Valtiero Fregonese dell'Anaa, e Giovanni Sermann della Cgil Medici - la necessità delle Aziende di garantire i servizi essenziali, fa sì che molti siano i professionisti "comandati" e quindi impossibilitati a scioperare». E' un fatto «che nelle strutture ospedaliere è come se, ieri, fosse stata domenica». Ovvero assicurate le guardie in reparto, la maggioranza delle sale operatorie chiuse, fatte salve le emergenze, molti ambulatori deserti. «Non tutti - fanno sapere i sindacati dei medici - perché molti professionisti non se la sono sentita di rimandare a casa persone che, magari, attendevano da tempo di poter effettuare quella visita, o persone anziane che si recano in ambulatorio accompagnate da familiari...». Per cui, ancora una volta per senso del dovere, pur condividendo le ragioni della protesta, alcuni professionisti non hanno incrociato le braccia. Mentre altri non hanno timbrato il cartellino, e quindi ufficialmente sono risultati assenti, ma si sono recati ugualmente in reparto per «dare un'occhiata» al paziente operato il giorno prima o a quello da dimettere. Sempre «per senso del dovere, amore per questa professione e attenzione verso i pazienti». I dati dell'Asui di Udine, alle 17,30 di ieri, non fotografano una adesione straordinaria con 42 medici assenti, tra cui 25 anestesisti, su 794 dirigenti medici in organico, ma il conto è provvisorio e nulla si dice sull'attività chirurgica rinviata e da riprogrammare. Dal monitoraggio dei sindacati la protesta è riuscita e soprattutto ciò che conta è la condivisione pressoché plebiscitaria delle ragioni della protesta dei «guaritori feriti», ovvero i dipendenti del Servizio sanitario nazionale, che assistono «allo smantellamento del modello di sanità pubblica». In Italia come in Friuli Venezia Giulia. Perché se è vero che qui mediamente si sta meglio che altrove, è altrettanto vero che «anche in Fvg il livello di finanziamento del servizio sanitario è stabile, i limiti alle assunzioni sempre esistenti, livelli di organico in forte sofferenza» che impongono, al personale in servizio, turni aggiuntivi, richiami in servizio, ferie saltate e straordinari nemmeno conteggiati, per assicurare l'assistenza necessaria ai cittadini. Lo sciopero «non nasce con la volontà di creare disagi ai pazienti - hanno rimarcato i sindacalisti - ma con l'intento di sensibilizzare gli amministratori nazionali sullo stato del medico e degli assistiti». In Fvg la situazione è migliore rispetto ad altre aree d'Italia perché «qui c'è una sensibilità civile maggiore grazie alla quale ciascuno fa più di quel che dovrebbe. ma non si può continuare a gestire la sanità con il "cumbinin"...». Le regole della legge Fornero hanno determinato un fuggi fuggi anche tra medici e dirigenti sanitari che, per evitare penalizzazioni future, non appena possibile se ne sono andati in pensione. Ma il ricambio dov'è? «Oggi un giovane medico viene assunto, forse, a 35 anni, con uno stipendio di duemila duecento/duemila cinquecento euro al mese, grazie a un contratto «vessatorio», come lo definiscono i sindacati, che lo carica di compiti, responsabilità e costi (compreso quello dell'assicurazione), sapendo che non avrà prospettive di carriera e, alla fine di 35 anni di lavoro, gli spetta una pensione risibile. Che fanno, quindi, i giovani medici? O passano al privato o vanno all'estero». Altro rischio che si palesa, secondo i sindacati dei medici e della dirigenza medica: un'avanzata del privato, con qualità e garanzie ben diverse dal pubblico, e un sistema pubblico che rischia di precipitare «al Medio Evo,

ovvero al periodo precedente a quello delle Mutue». Accanto a tutto ciò c'è il contratto, assente da dieci anni e oltre. Anche sotto l'aspetto normativo, oltre che sotto quello economico. Nel mirino finisce la politica, spesso incapace di fare scelte che consentirebbero di allocare meglio le risorse, evitando i tagli indiscriminati sui posti letto. «Nei nostri ospedali - hanno detto - il tasso di occupazione di molti reparti va dal 90 al 110%». Accade dunque che «si difende l'ospedale di Pontebba (per esemplificare è stata scelta una località che un ospedale non ce l'ha, ndr) che non si chiude né si riconverte più utilmente, a Rsa, centro di riabilitazione, hospice, salvo sapere che gli abitanti di quel centro andranno altrove a curarsi». I nodi sono sul tappeto, alla politica il compito di scioglierli compiendo, magari, delle scelte.

### **Lucchini: problemi ridotti grazie alla categoria**

PORDENONE. Un'alta adesione dei medici anestesisti si è registrata ieri negli ospedali della Aas5 di Pordenone con qualche allungamento dei tempi negli interventi programmati e confermati, mentre nessun problema si è registrato per quelli di emergenza. Disagi limitati per l'astensione al lavoro e non sono arrivate proteste all'Azienda. «L'adesione - afferma il direttore sanitario della Aas5 Giuseppe Scippa - è stata significativa per la parte degli anestesisti, con qualche allungamento dei tempi in sala operatoria. C'è stata qualche criticità per l'area dell'anestesia - prosegue il direttore sanitario -. Lo sciopero non ha determinato alcuna ripercussione invece nelle aree critiche come quella del pronto soccorso». Alla Aas5 non si sono registrate proteste o segnalazioni da parte di utenti. Oltre all'informazione dei pazienti, infatti, in vista dello sciopero era stata rimodulata l'attività programmata per ieri al fine di limitare i disagi. Conseguenze limitate anche al Cro di Aviano, compresa l'area dei day hospital che vede affluire ogni giorno centinaia di persone. Problemi ridotti che, secondo il presidente dell'ordine dei medici della provincia di Pordenone, Guido Lucchini, si devono alla grande responsabilità dei medici. Un'agitazione precisa voluta come «risposta al processo di depotenziamento del servizio sanitario pubblico dovuto ad un sottofinanziamento del sistema tendente ad una sanità a costi sempre più bassi che mira a impoverire il lavoro dei sanitari. Le condizioni di disagio lavorativo dei medici sono sempre più evidenti e questo è il motivo dello sciopero. Il medico deve esprimere al meglio ciò che sa fare e recuperare la propria autonomia che per motivi di tempo e di budget gli è stata preclusa dall'enorme burocrazia». (d.s.)

### **La protesta di chi non è stato avvisato**

UDINE. Sapevano dello sciopero dei medici e fino all'ultimo istante hanno tempestato di telefonate gli operatori degli ospedali per sapere se le visite erano garantite. Chi ha usufruito dei servizi della sanità friulana non si è fatto cogliere di sorpresa. Pochi i disagi, almeno nell'ospedale di Udine. Su una ventina di persone da noi interpellate solo in due hanno protestato per la cancellazione delle prestazioni. E' il caso di Franco Ferracin che ieri mattina ha accompagnato la madre per una visita oculistica ma davanti all'ambulatorio è stato fermato dal personale sanitario. «Mi spiace il medico non arriva: così mi hanno risposto», dice arrabbiato Franco che aveva preso una giornata di permesso dal lavoro. «Mi hanno creato un danno. I medici al pari delle forze dell'ordine secondo me non dovrebbero scioperare. Tutelano la nostra salute. Posso anche comprendere le loro motivazioni ma alla fine a pagare questi disagi sono sempre i cittadini che non centrano nulla. Oltretutto mi sono sentito preso in giro - aggiunge -. Mi hanno detto che fisseranno nei prossimi giorni l'appuntamento. E se non li sento mi hanno consigliato di chiamarli. Non c'è serietà». Anche Lucio sbuffa. Ieri doveva sottoporsi all'intervento per la cataratta «ma mi hanno rimandato al 10 gennaio. Mi avevano fissato la visita venti giorni fa. Ho atteso per mezz'ora davanti all'ambulatorio. Poi è uscita l'operatrice che si è scusata dicendo che non avevano a disposizione un anestesista. Per me è un problema perché avevo preso ferie per la guarigione. Ora devo rivedere i miei

programmi». Nessun problema, invece, per gli esami in cardiocirurgia, dermatologia, mammografia e urologia. Tiziano Gattesco è arrivato da Mortegliano. Ha avuto la certezza di poter essere visitato nell'ambulatorio di urologia solo poche ore prima. «Mi avevano messo al corrente dello sciopero - spiega -. Stamattina (ieri per chi legge ndr) ho richiamato e mi sono precipitato quando mi è stato dato l'ok. Sono stati bravissimi». (d.v.)

Gemona

### **Sindacati e Aas 3 trovano l'accordo, scongiurato lo sciopero**

GEMONA. Nessuno sciopero da parte dei dipendenti del comparto dell'Azienda sanitaria 3. È stato infatti sottoscritto l'accordo tra le parti sull'utilizzo dei fondi contrattuali destinati a premiare la produttività collettiva. Si è, dunque, conclusa positivamente la mobilitazione lanciata la scorsa estate dalle sigle sindacali degli operatori socio-sanitari. «Dopo le vicissitudini della scorsa estate - spiega Gianpiero Rampazzo della Uil - abbiamo raggiunto un accordo sulla produttività per il comparto 2017. Ricordiamo che lo scontro con la direzione era dettato dal mancato pagamento di una quota importante non riconosciuta a causa del mancato pareggio del bilancio aziendale nel 2016. Il nuovo accordo, oltre a prevedere un'equa distribuzione delle risorse destinate a obiettivi aziendali mirati al miglioramento dei servizi, per la prima volta non discrimina chi per permessi 104 e maternità vedeva ridursi il premio proporzionalmente alle presenze. Ci sembra un'attenzione importante per favorire le donne e l'assistenza ai parenti con handicap. Per il terzo anno, poi, abbiamo destinato una quota importante alle progressioni orizzontali, raggiungendo così la quota del 50 per cento del personale». I rappresentanti sindacali ricordano che già nei mesi scorsi era stato sottoscritto un accordo sulla destinazione delle risorse aggiuntive regionali che prevede un progetto consistente per il personale del 118 e compensa un'indennità venuta meno negli ultimi anni. «Purtroppo - concludono i sindacati - a causa dell'immobilità sui rinnovi contrattuali e gli effetti della riforma sanitaria regionale, gli stipendi e i premi di produttività sono sempre più bassi. Sperando che la situazione si sblocchi, abbiamo cercato di destinare i fondi disponibili nel migliore dei modi, pur consapevoli di scontentare qualcuno». (p.c.)