

## **Telesca: il nostro piano coinvolgerà medici e Aas**

*Le linee guida prevedono la presa in carico e la continuità assistenziale dei pazienti. L'attività chirurgica, per le diverse patologie, sarà legata ai volumi di attività*

di Donatella Schettini. PORDENONE. Una rete oncologica che coinvolge ospedali, reti territoriali e medici di medicina generale. È il progetto della regione per il piano oncologico in fase di predisposizione - di cui il Messaggero Veneto ha anticipato alcuni contenuti - che l'assessore Maria Sandra Telesca conta di portare in giunta nei primi mesi del 2018. La prima bozza del piano è stata al centro di una riunione tra i direttori generali delle Aziende sanitarie lunedì scorso e si è deciso, di fronte ad alcuni rilievi, di approfondire. «È solo una prima bozza - chiarisce l'assessore regionale alla Sanità, Maria Sandra Telesca -, è la parte che hanno redatto i professionisti delle varie discipline che sono stati coinvolti». Una bozza in cui le soglie di interventi, il numero minimo che può garantire sicurezza e il permanere, in futuro, di alcune attività, devono ancora essere valutate partendo proprio dai dati ministeriali. «Lunedì - prosegue Telesca - ho portato questo documento all'attenzione dei direttori generali delle Aziende della regione. Ma è solo una base da cui partire». Una base a cui mancano una serie di strutture che collaborano nella gestione del malato oncologico: «manca la parte che fa riferimento ai servizi territoriali - sottolinea Telesca - perché la persona ammalata oncologica ha prima una fase acuta con ricovero in ospedale e spesso un intervento chirurgico, ma poi c'è un percorso che coinvolge i servizi territoriali». Il piano oncologico, quindi, dovrà stabilire anche quali saranno i compiti della rete dei servizi, da qui un prossimo incontro con i medici di medicina generale, perché l'obiettivo è coinvolgere tutte le figure che si occupano dell'ammalato oncologico. Manca anche un collegamento con gli hospice realizzati negli ultimi anni e soprattutto «un regolamento della governance complessiva che abbiamo deciso di spostare sul tavolo delle direzioni generali delle Aziende sanitarie». All'attenzione della giunta regionale non arriverà la bozza, quindi, ma un documento completo che sarà redatto nelle prossime settimane. Al termine dell'incontro di lunedì le aziende sanitarie sono state invitate a verificare i dati epidemiologici della parte chirurgica contenuti e a riportarli in una riunione che si terrà probabilmente subito dopo le festività. Telesca conferma anche la previsione dei tre Cluster (Cro, Udine e Trieste) «ma anche nelle altre strutture - rassicura - si effettueranno prestazioni che andremo a individuare». Garantisce l'assessore anche il ruolo principale del Cro di Aviano che dovrà procedere nella integrazione di alcuni servizi, già avviata con la riforma sanitaria, con la Aas 5. Per la Aas 5 Friuli occidentale, la bozza prevede la contrazione dell'attività sulla base dei riferimenti regionali, ma il direttore Giorgio Simon precisa: «Per quanto riguarda l'attività chirurgica - afferma - i dati si riferiscono al periodo in cui mancava il primario della chirurgia. Dati sottostimati visto che con l'arrivo del primario quei numeri sono stati ampiamente superati con una ripresa notevole dell'attività». Aas5 e Cro hanno deciso di effettuare le verifiche dei dati emersi al tavolo e aggiornarli insieme. Il direttore generale della Aas2, Antonio Poggiana, nel chiarire che gli ospedali di Bassa-Isontino entrano nel terzo Cluster Hub Spoke con Udine, dichiara che «la riorganizzazione dell'attività chirurgica nei presidi ospedalieri Gorizia-Monfalcone e Latisana-Palmanova, è già iniziata e prevede la concentrazione della chirurgia oncologica in un'unica sede per ciascun presidio».

Al Cro

## **Scattata la protesta dei ricercatori precari**

PORDENONE. Anche ieri i 125 ricercatori precari del Cro di Aviano hanno proseguito la loro protesta per chiedere una stabilizzazione, già promessa ma mai concretizzata. Da lunedì hanno avviato una mobilitazione con una riduzione dell'orario di lavoro. Prestano servizio dalle 8.30 alle 11 per non prestare disagio ai pazienti e poi si riversano all'entrata dell'Irccs

dove manifestano e sensibilizzano la gente sulla loro situazione. Attendono la legge di stabilità nazionale, che dovrà decidere almeno su una proroga dei loro contratti. Sembra allontanarsi, invece, l'ipotesi di un piano di stabilizzazione. Una manifestazione in programma fino a venerdì 15, mentre lunedì 18 ci sarà l'incontro con il direttore amministrativo dell'istituto, Renzo Alessi, per verificare se ci siano le condizioni per la proroga dei contratti. Sulla loro situazione è intervenuto ieri il consigliere regionale di Fratelli d'Italia, Luca Ciriani. «Il tempo delle parole è finito - afferma -. Basta chiacchiere e promesse. Ora si adottino soluzioni concrete per porre fine ad una situazione incresciosa. Se le cose non dovessero cambiare, a fine anno, oltre un centinaio di ricercatori precari del Cro di Aviano rischiano di perdere il posto di lavoro. Ma che Paese è quello in cui un governo che spende miliardi per l'accoglienza non salva i posti di lavoro a chi si occupa della nostra salute?». In risposta a una precedente interrogazione di Ciriani, l'assessore Telesca «annunciò che il governo avrebbe risolto il problema dei ricercatori precari. Al 31 dicembre mancano due settimane e di soluzioni, chiare, concrete ad oggi non se ne sono viste» chiosa l'esponente di FdI.(d.s.)

### **Risonanza magnetica, serve un "bunker"**

*Appaltati i lavori per poter installare all'ospedale di Tolmezzo l'attrezzatura ordinata due anni fa. Stesso iter a San Daniele*

di Giacomina Pellizzari. TOLMEZZO. Il 2018 dovrebbe essere l'anno buono per dotare gli ospedali di San Daniele e Tolmezzo della risonanza magnetica nucleare (Rmn). Il condizionale è d'obbligo visto che le due apparecchiature sono state ordinate nel 2016 e non sono ancora entrate in funzione. La gente protesta, continua a lamentare disagi per i troppi spostamenti a cui sono sottoposti i malati della Carnia e del Sandanielese costretti a percorrere decine, alle volte centinaia, di chilometri per arrivare a Udine. A Tolmezzo, però, dal punto di vista amministrativo, la situazione sta per essere sbloccata. Tra qualche settimana l'Azienda per i servizi sanitari "Alto Friuli" affiderà la direzione lavori e gli altri incarichi tecnici necessari per completare l'iter. Ma c'è un dato che balza all'occhio: l'importo complessivo dell'intervento ammonta a 1 milione 724 mila 939 euro. Supera il costo delle due risonanze che si aggira intorno a 1,5 milioni più Iva. Le norme di sicurezza impongono la predisposizione di una sorta di "bunker" in entrambi gli ospedali. L'Azienda per l'assistenza sanitaria ha pubblicato la determinazione e da quel documento si apprende che i lavori edili-impiantistici per l'installazione della risonanza magnetica nell'ospedale di Tolmezzo sono stati affidati alla cooperativa Ar.co di Ravenna. L'importo ammonta a 458 mila 806 euro. Il 14 novembre scorso, invece, la stessa Azienda ha avviato la procedura per affidare l'incarico di direzione lavori, assistenza, misura e contabilità, redazione certificato di regolare esecuzione e di coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione dei lavori. Cinque le aziende invitate, una commissione presieduta da Guerrino Varutti, dipendente dell'Azienda per i servizi sanitari n. 2, valuterà le offerte ricevute entro lo scorso 6 dicembre. Fanno parte della stessa commissione anche Roberto Dereani, il geometra dell'Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine e l'architetto Marino Ettorelli, dell'Aas 3. La situazione si sblocca nel momento in cui la Carnia protesta anche per la fuga dei medici dall'ospedale di Tolmezzo. Chiarito che l'ordine delle due risonanze non è ancora stato evaso, le due apparecchiature infatti non sono ancora state prodotte, l'Azienda ha già fatto sapere che a Tolmezzo la portata dei solai dove sarà installata la Rmn, non è sufficiente per sostenere il suo peso. Senza contare che la Rmn va protetta da una "gabbia di Faraday" dotata di un sistema di sicurezza per smaltire l'elio liquido presente nei macchinari, che resta liquido finché resta a -270 gradi centigradi. Se per qualsiasi motivo la temperatura sale, espande di colpo di 700 volte il proprio volume. Ecco perché ha bisogno di un sistema di evacuazione immediata. Una volta completate tutte queste opere, «la risonanza magnetica entrerà in funzione entro il 2018». L'Azienda assicura che sarà così a Tolmezzo e a San Daniele anche se nell'ospedale della

cittadina collinare la procedura per l'affidamento dei lavori non è ancora stata completata. «A San Daniele si rende necessario qualche intervento in più», ripetono a Tolmezzo assicurando che «i pazienti avranno a disposizione due Rmn di ultima generazione. Nel momento in cui avremo i locali a norma daremo il via libera al fornitore per la produzione: avremo a disposizione l'ultimo modello possibile». La Carnia e il Sandanielese attendono da oltre 10 anni le Rms. La proposta avanzata dall'allora direttore Beppino Colle, si è concretizzata nel 2013. In quell'anno l'acquisto è stato finanziato con l'avanzo di bilancio. L'ordine è seguito tre anni dopo.

## **«Il Cap cormonese è inattivo»**

*Interrogazione del consigliere regionale Marin (Fi): sprecati 122 mila euro*

CORMONS. «122mila euro spesi per la realizzazione del Centro di assistenza primaria di Cormons che, a oggi, non è operativo: una spesa incredibile per la sanità territoriale». Ad affermarlo è il consigliere regionale di Forza Italia Roberto Marin che ha presentato un'interrogazione sul tema alla presidente Serracchiani e all'assessore alla Sanità Telesca. «La riforma sanitaria regionale - ricorda Marin - ha previsto, tra l'altro, l'istituzione dei Centri di assistenza primaria (Cap) e l'Aas2 Isontino-Bassa Friulana ha individuato, in una prima fase per tale scopo un investimento di 227mila euro. Il responsabile del Distretto Alto Isontino di Cormons ha chiesto di adeguare, a tale scopo, alcuni locali dell'ex reparto di Radiologia, da anni non utilizzati». «Il 1° dicembre 2016 - afferma Marin - è stato trasmesso il progetto definitivo-esecutivo relativo ai lavori di straordinaria manutenzione che prevede una spesa complessiva di 122mila euro, di cui 94. 491 per lavori, comprensivi di 3. 634 per oneri di sicurezza». «A oggi, quindi, il Cap di Cormons - prosegue l'esponente di Forza Italia - risulta ristrutturato e dotato di apparecchiature medicali nuove, ma non utilizzato e in stato di totale abbandono, anche perché è stato fatto un ulteriore investimento di 180mila euro per aprire un altro Cap a Gradisca». «Visto lo stato di abbandono di strutture e apparecchiature medicali nuove che diventano in fretta obsolete - conclude Marin - forse sarebbe il caso di pensare a una loro riconversione per poterle mettere al servizio della collettività evitando uno spreco di denaro pubblico».

*La Nuova - Venezia 14 dicembre 2017*

Sanità >> Rivoluzione dei servizi

## **Tagliati gli stipendi a duecento dirigenti**

*I manager delle 12 Usl presentano i piani della riorganizzazione alla Regione. Boron e Sinigaglia: gli ospedali non si toccano*

di Albino Salmaso. PADOVA. La sanità del Veneto, declassata con colpo di mano dal ministero della Salute dalla top five della regioni virtuose, si sta preparando alla rivoluzione imposta dall'Azienda Zero. La fase di interregno è conclusa con un bilancio positivo nella riduzione dei costi dei dirigenti e in queste ore sulle scrivanie dei Direttori generali girano i dossier con gli organigrammi delle strutture pronte a decollare dal primo gennaio 2018: l'unificazione diventa realtà. Una riorganizzazione dei servizi, concordata passo dopo passo con la Regione, che in ottobre ha ricevuto i piani sottoposti all'analisi del Crite, l'organismo tecnico guidato dal top manager Domenico Mantoan.«Sdrammatizziamo, gli ospedali e gli ambulatori funzioneranno in maniera eccellente come sempre», spiega Fabrizio Boron, presidente della Commissione Sanità, «i manager stanno solo preparando il nuovo Atto Aziendale, il documento costitutivo che farà nascere le 12 Usl: 9 quelle territoriali, più lo Iov e le due Aziende Universitarie di Padova e Verona. Una tappa fondamentale sotto il profilo giuridico-amministrativo preliminare alla riorganizzazione dei servizi. L'Azienda Zero si occupa degli

appalti, dei concorsi del personale e il prossimo in agenda riguarda l'assunzione degli infermieri: si fa un solo concorso per tutto il Veneto. La razionalizzazione avviata dalla giunta Zaia ha dato i risultati sperati e l'ultimo appalto relativo alle Tac si è concluso con un ribasso del 30% grazie alla centrale unica degli acquisti» conclude Boron. Tutto così semplice? A leggere le cifre, emerge che con la cura dimagrante imposta da Zaia che ha ridotto da 23 a 12 le Usl del Veneto, il conto più salato l'hanno pagato 200 dirigenti di prima fascia, rimasti con i loro incarichi in ufficio ma di fatto demansionati con premi integrativi ridotti e carriere bloccate. Si tratta di figure di primo piano sotto il profilo amministrativo e tecnico: tanto per fare un esempio, basta un solo ingegnere responsabile del Ced per ogni provincia, mentre prima ce n'erano 22, uno per ogni Usl. Ora che accadrà? «Le linee guida sono state ampiamente discusse in Commissione Sanità», spiega il vicepresidente Claudio Sinigaglia (Pd), «e le 9 Usl territoriali stanno solo approvando i piani esecutivi in attesa del via libera definitivo del Crite, guidato da Mantoan. La formula organizzativa scelta dal Veneto punta a diversificare timidamente l'offerta dei servizi oltre la struttura ospedaliera», dice Sinigaglia. «Bisogna fare di più. Proprio per questo sono stati creati sei dipartimenti territoriali con 20 figure apicali in questi settori: area dell'infanzia e famiglia con i consultori; area delle cure primarie; area dei disabili e non autosufficienti. Sono 9 invece i dirigenti apicali che si occuperanno delle farmacie, delle cure palliative e della specialistica». E gli ospedali? «I reparti non sono stati toccati e funzioneranno come prima con la riorganizzazione dei laboratori, le schede ospedaliere verranno riviste nel 2018 e solo allora decideremo come riorganizzare i primariati. Padova ha il S. Antonio, il Policlinico e il Monoblocco e dovrà progettare il nuovo polo a Padova Est. Ci si dovrà confrontare. Piuttosto, la fusione delle Usl da 22 a 12 comporta un costo di liquidazione pari a 12 milioni, mentre il taglio dei 200 superstipendi vale un risparmio di 8 milioni. Il gioco vale la candela?»



Il dossier relativo alla riorganizzazione della Usl 3 di Venezia: i manager sono alle prese con il varo dell'Atto Aziendale con cui riorganizzare i servizi