



MONITORAGGIO MEDIA

Domenica 02 ottobre 2022



SIFA srl - Via G. Mameli, 11 – 20129 MILANO
+390243990431
help@sifasrl.com - www.sifasrl.com

Sommarior						
N.	Data	Pag	Testata	Articolor	Argomentor	
1	02/10/2022	31	IL GAZZETTINO DI PORDENONE	BIOTESTAMENTO, OLTRE MILLE HANNO GIÀ DECISO	SANITÀ LOCALE	1
2	02/10/2022	33	IL GAZZETTINO DI UDINE	INFERMIERI, LE ASSUNZIONI MANCATE PESANO PER 2,37 MILIONI	SANITÀ LOCALE	3
3	02/10/2022	33	IL GAZZETTINO DI UDINE	ELISOCORSO BIS, DEBUTTO CON POLEMICA	SANITÀ LOCALE	4
4	02/10/2022	37	MESSAGGERO VENETO	NEL MEDIO MANCANO 5 MEDICI PREOCCUPANO I PENSIONAMENTI	SANITÀ LOCALE	6
5	02/10/2022	24	MESSAGGERO VENETO GORIZIA	I MIGLIORI CARDIOLOGI A CONFRONTO IN CITTÀ SU INTERVENTI E TERAPIE	SANITÀ LOCALE	7
6	02/10/2022	21	MESSAGGERO VENETO PORDENONE	FINE VITA, UN CITTADINO SU 187 HA GIÀ DECISO COME MORIRE	SANITÀ LOCALE	8
7	02/10/2022	33	MESSAGGERO VENETO PORDENONE	SI DIMETTE UN ALTRO MEDICO FUNDARÒ: SIAMO IN SOFFERENZA	SANITÀ LOCALE	10

Bi testamento, oltre mille hanno già deciso

► Nel Pordenonese una disposizione anticipata ogni 237 abitanti ► I medici: «Questa legge è preziosa. Per noi è importante capire in città il numero più consistente, a Cordenons soltanto un caso quando fermarci e accompagnare il paziente senza che soffra»

BI TESTAMENTO

Le riflessioni sul fine vita e la possibilità di fare il proprio bi testamento con le cosiddette Disposizioni anticipate di trattamento sono state al centro di un convegno molto partecipato organizzato dalla cellula pordenonese dell'Associazione Luca Coscioni. Queste dichiarazioni sono regolamentate da una legge (la 219 del 2017) e possono essere redatte, quando l'estensore è in salute, in modo da dare al medico le proprie indicazioni e volontà terapeutiche in un futuro nel quale il paziente potrebbe non essere in grado di intendere. Prima di capire esattamente le modalità per esprimere queste disposizioni è possibile capire quanto sia diffusa la stesura di questo documento nella nostra zona e, di conseguenza, capire quanto ancora ci sia da fare a livello informativo per far sì che il cittadino, ma anche gli stessi medici di base, sappiano di questa possibilità ed opportunità.

IL BILANCIO

L'Associazione Luca Coscioni tramite le proprie cellule locali ha promosso un accesso agli atti.

L'ASSOCIAZIONE LUCA COSCIONI FA IL BILANCIO DALL'ENTRATA IN VIGORE DELLA NORMATIVA

La media nazionale di Dat è di una ogni 373 abitanti, quella re-

gionale si situa a 329, mentre la provincia di Pordenone è in posizione virtuosa con una ogni 237 abitanti. Le Dat vengono inserite in un database nazionale disponibile ai medici. Nel Pordenonese sono 1.086, con Pordenone a fare numericamente la parte del leone (237) e San Vito e Casarsa a fare la voce grossa percentualmente. Maglia nera di questa classifica il comune di Cordenons, con 1 Dat ogni 691 abitanti, dato confermato anche da una spettatrice che, recatasi in Municipio con l'intenzione di depositare il proprio bi testamento non ha avuto risposte confortanti. Cinque comuni (Spilimbergo, Fontanafredda, Pasiano, Budoia, Erto e Casso) non hanno risposto all'appello, mentre Claut ed Andreis, pur partecipando, non avevano documenti depositati.

LA TRAFILA

Ma qual è la trafila che si deve intraprendere per depositare le proprie dichiarazioni? Il documento può essere consegnato all'Ufficio Stato civile del Comune di residenza, dove un ufficiale provvederà a registrarlo, o ci si può recare presso uno studio notarile. Ci sono moduli da compilare che indagano su diverse volontà, come quella di non essere rianimati, di donare organi e addirittura intervenire sull'organizzazione del proprio funerale. È auspicabile si nominino uno o più fiduciari che facciano le veci del malato con i medici quando questo non sia più in grado di farlo.

I MEDICI

«Fortunatamente è entrato in vigore questo strumento legislativo – ha affermato Roberto Bigai, anestesista rianimatore e Coordinatore regionale prelievo organi e tessuti che è intervenuto all'incontro – la morte non è un evento che capita, ma un processo che può essere accompagnato. Per noi medici è importante capire quando bisogna fermarsi e accompagnare il paziente senza che questo soffra. Questo è possibile solo comunicando con lui e con i suoi cari ed amici, ricordandoci che il tempo della comunicazione non è perso, ma è un tempo di cura. Bisogna anche saper comunicare evitando le bugie o gli indoramenti della pillola. La relazione deve essere basata sulla fiducia tant'è che può continuare anche, grazie a queste disposizioni, quando il paziente non sarà più in grado di intendere e volere. Fondamentale – sottolinea – è la pianificazione condivisa delle cure che deve andare incontro alle esigenze e ai desideri del paziente, ovviamente non considerando trattamenti contrari alla legge». Sulla stessa linea il dottor Tommaso Pellis, che dirige il reparto di Rianimazione a Pordenone e l'infermiere Dario Serio, che presta servizio nel reparto. La loro esperienza quotidiana li porta a lavorare per una sanità più umana e che riesca a cogliere le esigenze non solo di cura dei loro pazienti. E questi strumenti legislativi, per quanto poco conosciuti ai più, sono un passo in quella direzione e vanno diffusi.

Mauro Rossato

Data: 02.10.2022 Pag.: 31
Size: 515 cm2 AVE: € 11845.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



RELATORI Giuseppe Sclipa, Dario Serio, Tommaso Pellis e Roberto Bigai

(Angelo Enzo/Nuove Tecniche)

Le questioni tecniche

Tra notai e Comuni, c'è chi propone di utilizzare lo Spid

BIOETICA

PORDENONE All'incontro sul fine vita organizzato dall'Associazione Luca Coscioni ha preso la parola anche Giuseppe Sclipa, presidente del Comitato Bioetico dell'AsFo. «Le questioni di cui ci occupiamo sono complesse e oltre alla legge che istituisce le Dat è importante anche la 38/2010 che obbliga le aziende sanitarie a organizzare cure palliative e terapia del dolore». Ma come è la si-

tuazione? «Nel 2016 – dice Sclipa – la regione ha istituito un Comitato etico regionale e due anni dopo un comitato etico per ciascuna azienda. Questa dicotomia ha portato un paradosso: il primo si occupa di temi bioetici, ma tutta la parte di sperimentazione clinica e anche il suicidio medicalmente assistito viene demandato ai secondi. Questi soggetti dovrebbero interagire, non vedo male il ritorno ad un nucleo unico regionale». Quali vantaggi e svantaggi? «L'unico svantaggio

potrebbe essere quello di perdere il contatto col territorio, ma la riunificazione permetterebbe di aggregare competenze specifiche che spesso ora mancano». A parlare di semplificazione è anche Loris Tissino (Uaar di Pordenone). «Considerando che per verificare il deposito della propria Dat è necessario lo Spid, chiederemo che tramite lo stesso sia possibile depositare le disposizioni, senza più passare per soggetti terzi».

M.R.



Infermieri, le assunzioni mancate pesano per 2,37 milioni

SALUTE

UDINE Manca personale e non si trovano profili da assumere. Tanto che, secondo le cifre messe nere su bianco dalla Cisl Fp, a fine anno AsuFc potrebbe in sostanza non spendere 2,37 milioni. Un'enormità che rende l'idea della portata del problema. È questa infatti, in proiezione al 31 dicembre, la differenza rispetto al tetto di spesa previsto per il personale. Come chiarisce Giuseppe Pennino (Cisl Fp) è improprio parlare di risparmi, perché «sono i soldi che l'Azienda per non spende perché non assume». E non assume perché non trova candidati per molti profili. Un gatto che si mangia la coda. Per questo la Cisl sollecita l'Azienda a chiedere alla Regione prestazioni aggiuntive per gli infermieri. Pennino ha inviato una lettera al direttore generale Denis Caporale per chiedere l'ammontare delle prestazioni aggiuntive per gli infermieri auto-

rizzate nel 2022, considerando che «nella pianificazione annuale del Pal 2022 la manovra sul personale riteneva indispensabile assumere 521 figure professionali per garantire i servizi ai cittadini e di queste ben 138 dovevano essere infermieri» e «dalla relazione illustrativa del secondo rendiconto infrannuale, abbiamo inoltre appreso che rispetto a quanto l'azienda prevedeva nel piano assunzioni ai primi giorni del mese di aprile 2022, risulta

che al 30 giugno 2022 sono cessati nei primi 6 mesi 107 infermieri mentre ne erano stati assunti 32», fra cui rientrano anche quelli che erano già in servizio a tempo determinato e hanno solo cambiato il contratto.

«Già queste informazioni ufficiali ci dicono che da diverso tempo l'azienda avrebbe dovuto ricorrere alle prestazioni aggiuntive per gli infermieri, questo a maggior ragione quando la tabella 16A sul monitoraggio

della spesa del personale (relazione illustrativa del 2° rendiconto infra-annuale) dimostra che in proiezione al 31 dicembre 2022 il delta è di oltre 2,37 milioni per raggiungere il tetto di spesa sul personale. In estrema sintesi, il carico di lavoro

per mancate assunzioni si riversa inevitabilmente sul personale in servizio e si traduce in orario aggiuntivo (turni da 12 ore, mancati riposi, richiami in servizio)». Per questo la Cisl Fp Fvg, si legge nella missiva, «a fronte delle gravi criticità e alla luce della nota carenza di risorse in cui versano molti servizi per il crescente numero di accessi e ricoveri di persone con sintomatologia da infezione Covid e non solo, dell'approssimarsi della campagna vaccinale in atto, ritiene indispensabile chiedere in tempi brevissimi l'autorizzazione alla Direzione Centrale Salute Fvg per l'utilizzo» di questo istituto «sulla scorta di quanto già avvenuto nel 2021».



OSPEDALE II Santa Maria della Misericordia di Udine. La Cisl sollecita prestazioni aggiuntive per gli infermieri



Elisoccorso bis, debutto con polemica

►Gli anestesisti: «Sanitari tenuti all'oscuro fino al giorno prima» ►Ma Caporale: «Il personale sarà pagato. Ma sono due capitoli diversi
Zalukar: «Costa 2 milioni, quelli che mancano per gli infermieri» Il secondo velivolo fa trasporti secondari e non ha un'équipe dedicata»

SANITÀ

UDINE Polemica al debutto (peraltro in sordina) del secondo elicottero al servizio dell'elisoccorso regionale. Ad accendere la miccia una nota al vetriolo del consigliere regionale Walter Zalukar (Gruppo misto). Ma anche il sindacato dei rianimatori e anestesisti stigmatizza il fatto che i professionisti sanitari siano stati «tenuti all'oscuro di tutto» fino a venerdì pomeriggio. Ma il direttore generale di AsuFc Denis Caporale mette i puntini sulle «i».

Il debutto del secondo elicottero è stato anticipato, il 30 settembre, da una comunicazione di Caporale ai direttori delle altre Aziende, in cui si informa che il 26 settembre è stato formalmente recepito l'esito della procedura selettiva di Arcs per l'affidamento a Elifriulia del servizio aereo di protezione civile ed elisoccorso per 60 mesi, dal 1. ottobre scorso al 30 settembre 2027. Un servizio che prevede per l'appunto due velivoli: uno attivo sulle 24 ore e uno 12 ore al giorno. Mentre quello "h 24" è destinato a interventi primari e secondari indifferibili, il secondo elicottero diurno, una new entry da 2 milioni all'anno (da convenzione), sarà «prevalentemente utilizzato - come si legge nel testo - per trasporti secondari differibili, trasporto organi, ricerca dispersi, recupero illesi in ambiente ostile, recupero codici bianchi in ambiente ostile, recupero salma, addestramenti, riconfigurazione elicottero, eventi con maxiafflusso». E visto che la procedura di gara «prevede un possibile utilizzo del servizio di elisoccorso anche da parte della Protezione civile, sono in fase di regolamen-

tazione i relativi rapporti operativi ed economici».

LE REAZIONI

Zalukar si è chiesto perché al debutto del secondo elicottero ieri mattina non ci fosse l'équipe sanitaria. «Un disagio? Una dimenticanza?». Secondo lui, fra i compiti del secondo velivolo rientrerebbero «anche servizi impropri per un'eliambulanza, come il recupero di persone sane in ambienti ostili e il recupero salme». E si chiede «perché il Ssr si carica di compiti impropri accollandosi una spesa di circa 2 milioni di euro all'anno? Eppure il Ssr non sembra così ricco, visto che apprendiamo dalla stampa che la stessa AsuFc non paga le ore straordinarie che gli infermieri hanno già fatto. A servire sarebbero 2 milioni di euro, pari al costo annuale del secondo elicottero». «Come si sono trovati i denari per i mezzi di soccorso fondamentali, sono certo che si troveranno anche ulteriori denari per pagare chi deve lavorarci dentro», rileva Stefano Bressan (Uil Fpl). Alberto Peratoner (Aaroi Emac Fvg) parla di «scelte frutto di improvvisazione e zero programmazione con un secondo elisoccorso partito oggi ma senza personale sanitario e politiche di non coinvolgimento e di zero considerazione per il personale con professionisti sanitari tenuti all'oscuro di tutto fino a ieri pomeriggio e neanche 24 ore dall'inizio. Attendiamo le proposte di AsuFc perché al momento non si capisce quali risorse e quali istituti contrattuali pensano di utilizzare e vigileremo sull'effettiva necessità di una tale risorsa ricordando che in questa regione mancano all'appello ancora automediche, personale

operante, mezzi efficienti e garanzie di omogenea erogazione di cure urgenti su tutti gli ambiti regionali».

Caporale chiarisce che «il secondo elicottero si occupa di trasporti secondari e non ha un equipaggio dedicato. Viene attivato, se, per esempio, c'è un utente che dev'essere trasportato in un altro ospedale. Non è sempre a disposizione. Il secondo elicottero ci permette di recuperare alcune ore in cui c'è il fermo tecnico, durante le quali il primo elicottero non può volare. Il secondo elicottero, poi, verrà utilizzato anche dalla Protezione civile. I 2 milioni sono la quota annua. Anche la Protezione civile pagherà una quota». «Non è che con quei soldi si sarebbero potuti pagare gli infermieri - aggiunge -. Sono due mondi diversi». La proposta di abbassare retroattivamente le tariffe per le ore fatte dal personale, che Cgil e Cisl hanno respinto? Caporale chiarisce che «non è stata una proposta. Io non c'ero quando se n'è parlato, ma presumo si sia fatta un'ipotesi: alcune cose le pagheremo con le stesse tariffe e altre cose con istituti diversi. Poi, ovviamente, il sindacato fa la propria parte». Quanto alla «coperta corta» delle Rar (secondo la Uil mancherebbero quasi 2 milioni per pagare 80mila ore), Caporale assicura che «prima dell'accordo Rar regionale, abbiamo chiesto alla Regione di autorizzare le prestazioni aggiuntive per utilizzare i fondi di bilancio e non pesare sulle Rar». E aggiunge: «Mi prendo le mie responsabilità. Abbiamo avuto dei problemi con il programma di gestione del personale, ma non pregiudicano sicuramente il pagamento di ore dei lavoratori, che saranno pagate».

Camilla De Mori

Data: 02.10.2022 Pag.: 33
Size: 584 cm2 AVE: € 13432.00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



ELISOCCORSO La convenzione prevede due velivoli: uno attivo sulle 24 ore e uno 12 ore al giorno.

Data: 02.10.2022 Pag.: 37
Size: 277 cm2 AVE: € 8310.00
Tiratura: 43843
Diffusione: 36620
Lettori: 231000



SANITÀ

Nel Medio mancano 5 medici Preoccupano i pensionamenti

La pianta organica del Distretto prevede la presenza di 38 dottori: ce ne sono 33
A Bertiole le criticità maggiori. Diversi professionisti prossimi alla quiescenza

Edoardo Anese / CODROIPO

Nel distretto del Medio Friuli sono 33 i medici di medicina generale in servizio, su un organico previsto di 38. Nel comprensorio la situazione desta preoccupazione tra i sindaci, per lo più legata al pensionamento degli attuali professionisti in servizio e alla generale carenza di medici per coprire i posti vacanti; molti utenti sono costretti a spostarsi nei comuni limitrofi e questo crea disagi soprattutto alle persone

più anziane. Osservando la situazione nei singoli comuni, **Codroipo** conta 11 medici di base i quali hanno raggiunto il numero massimo degli assistiti (1.500 pazienti), accogliendo anche utenti provenienti da altri comuni. Il Comune sta portando avanti un'analisi per fare il punto su quanti cittadini residenti fanno riferimento a medici di base fuori comune, così da quantificare il disagio.

A **Mortegliano**, invece, la si-

tuazione è sotto controllo: sono quattro i medici in servizio che operano nell'ambulatorio comunale. «Non registriamo alcuna criticità», rende noto il sindaco Roberto Zuliani.

Diversa, invece, la panoramica negli altri comuni. A **Bertiole** la situazione è critica, in quanto, dei due medici assegnati uno è andato in quiescenza il 1 ottobre 2021, mentre l'attuale in servizio raggiungerà l'età pensionabile a luglio 2023. «Siamo preoccupati - fa sapere il sindaco Eleonora Viscardis -. L'azienda sanitaria ha aperto la carenza per coprire il posto vacante. Ad oggi non abbiamo ancora ricevuto una risposta».

Situazione analoga a **Camino al Tagliamento**: dei due professionisti in servizio, uno è andato in pensione nel 2016. «Al tempo - fa sapere il sindaco Nicola Locatelli - l'amministrazione si era attivata per so-

stituirlo ma non era stato possibile; tutto sommato siamo abbastanza coperti anche se la preoccupazione per il futuro c'è». A **Sedegliano**, invece, sono tre i medici di base attivi che operano nel poliambulatorio messo a disposizione del comune, riuscendo a coprire il servizio per tutti i cittadini. Anche il comune di **Varmo** non registra particolari difficoltà. Le preoccupazioni sono per lo più rivolte al prossimo futuro: tra qualche anno gli attuali due medici in servizio andranno in quiescenza.

Lestizza, invece, da tre medici di base in servizio è passata a due: il terzo, quest'anno, ha rinunciato all'incarico costringendo i suoi pazienti a ripiegare nei comuni limitrofi. Il comune, già nel 2021 era stato riconosciuto come "zona carente". Situazione critica anche a **Talmassons**: di tre medici in servizio ne sono rimasti

due. Seicento utenti si sono trovati costretti a spostarsi in altri comuni. Una situazione aggravata dal fatto che tra qualche anno i professionisti in servizio raggiungeranno l'età del pensionamento.

A **Castions di Strada**, al momento, sono attivi due medici che hanno già raggiunto il numero massimo di 1.500 pazienti costringendo gran parte degli utenti a ripiegare in altri comuni creando disagi per lo più nelle persone anziane. A **Basiliano** per molti mesi esercitavano solamente due medici; ora quelli in servizio sono 3. Anche in questo caso preoccupano le prospettive per il prossimo futuro in vista dei pensionamenti. Infine, il comune di **Mereto di Tomba** attualmente conta due medici di base rispetto ai tre dei mesi scorsi. Il vicesindaco Paola Fabello fa sapere che, nonostante tutto, nel complesso la situazione è sotto controllo. —

MEDICI DI BASE NEL MEDIO FRIULI



Data: 02.10.2022 Pag.: 24
Size: 97 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



LA CONVENTION NAZIONALE

I migliori cardiologi a confronto in città su interventi e terapie

Alcuni tra i migliori cardiologi interventisti d'Italia hanno risposto all'invito dei colleghi del Santa Maria della Misericordia e si sono ritrovati a Udine, tra venerdì e ieri, per partecipare alla convention organizzata all'hotel Là di Moret, che ha segnato anche la ripresa dell'attività congressuale in presenza.

Innovativo ed attuale il tema del convegno, dedicato al-



Un momento della convention

la gestione delle complicanze in emodinamica, partendo dall'analisi di casi clinici.

L'obiettivo dei professionisti udinesi è quello di migliorare i processi clinici e terapeutici all'interno di AsuFc in tema di Cardiologia interventistica. Prezioso e di livello è stato in questo senso il contributo portato al tavolo dai cardiologi partecipanti, che hanno fatto il punto sulle migliori e più attuali tecniche per la cura delle cardiopatie.

La Cardiologia di Udine (direttore Massimo Imazio, Leonardo Spedicato, responsabile dell'Emodinamica, Teodoro Bisceglia, Enrico Favaretto e Stefano Poli) è, così, convinta di fornire un servizio adeguato ed al passo con i tempi alla popolazione.—



IL DIBATTITO

Fine vita, un cittadino su 187 ha già deciso come morire

Chiesta l'apertura di uno sportello riservato alle Dat alla Cittadella o in ospedale Protocollo Asfo sulla desistenza terapeutica. «I medici di base collaborino»

Enri Lisetto

Il Friuli occidentale si colloca sopra la media nazionale per numero di Dat (Disposizioni di testamento biologico) depositate nei Comuni, che sono tra i più virtuosi d'Italia. Lo si evince dalla rilevazione dell'Associazione Luca Coscioni che si è avvalsa della cellula di Pordenone e dell'Uaar.

La media nazionale vede una Dat per 373 abitanti, quella regionale una ogni 329 abitanti, quella provinciale è pari a 237 (Udine una ogni 361, Gorizia – capoluogo e Monfalcone – una ogni 221, Trieste 327).

In termini assoluti, il Comune con più Dat depositate è Pordenone (235, ovvero una ogni 187 abitanti), seguito da San Vito (una ogni 134,9 ovvero 94 Dat). Grandi città come Sacile e Azzano Decimo, rileva Nicola Zanolin, coordinatore della Cellula Coscioni di Pordenone, «sono nella parte bassa della tabella». Cordeons è la realtà con meno Dat depositate, una ogni 691 abitanti, superato solo da Claut e

Andreis che non ne hanno nemmeno una. Non hanno risposto i Comuni di Spilimbergo, Fontanafredda, Pasiano, Budoia ed Erto e Casso.

«Dati confortanti, ma troppe persone non sanno nemmeno di avere diritto al testamento biologico. Avere una Dat può cambiare moltissimo per un paziente. Ma c'è un evidente problema di comunicazione e conoscenza: molti Comuni non hanno nemmeno una pagina web dedicata. Noi continueremo a informare».

È stato anche l'obiettivo del meeting di ieri: comunicare e fare il punto sulle opportunità della legge 219/17 in materia di testamento biologico con coloro che ogni giorno hanno a che fare con i pazienti. «Il tempo di comunicazione è tempo di cura: il medico ha l'obbligo di ascoltare il paziente», hanno sottolineato un primo elemento positivo Tommaso Pellis, direttore di anestesia e rianimazione dell'ospedale di Pordenone, e Roberto Bi-

gai, assistente rianimatore e coordinatore regionale del prelievo organi e tessuti. «La Dat è uno degli strumenti per dialogare con i pazienti: la legge oggi permette di decidere con il paziente dove fermarsi, portandolo con dignità al fine vita». La legge è buona, «ma non funziona perché la gente non parla di morte tanto che in ospedale di Dat ne avremo viste una manciata. È una sfida culturale: dobbiamo investire solo su robot o anche sui medici sul territorio per parlare di cure palliative?». Asfo, inoltre, sta lavorando per creare un protocollo aziendale sulla desistenza terapeutica (ovvero sull'ostinazione irragionevole delle cure) mentre sul fronte del dono degli organi «prima poteva avvenire solo con morte cerebrale ora anche a cuore fermo».

Il presidente Giuseppe Scipapa ha detto che il comitato bioetico Asfo ha esaminato una quindicina di casi e ha parlato di una «illogica probabile suddivisione» tra chi si occupa di

suicidio medicalmente assistito, sperimentazioni cliniche e farmaci da una parte e resto del mondo dall'altra: «Sarebbe interessante integrarli».

«Si deve morire in serenità e circondati dall'affetto dei propri cari. Se non ci sono, è garantito quello del personale», assicura Dario Serio, infermiere nel reparto di rianimazione dell'ospedale di Pordenone: «Nessuno è lasciato solo, mai».

I volontari si impegneranno a sensibilizzare sull'importanza di depositare la Dat e inviteranno Asfo ad aprire uno sportello alla Cittadella o in ospedale: si può fare gratuitamente in ogni Comune (in città lo sportello notarile informativo non c'è più) o dal notaio. Scipapa, dal canto suo, chiederà all'Ordine dei medici di sensibilizzare i medici di medicina generale sull'argomento. Loris Tissino, Uaar, inviterà il parlamento a intervenire affinché sia possibile depositare il documento attraverso lo Spid. —

Data: 02.10.2022 Pag.: 21
Size: 593 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:



Da sinistra Sclipa, Serio, Pellis e Bigai e il pubblico FOTO PETRUSSI

DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

In provincia di Pordenone

DAT depositate
1.086

Abitanti per una DAT
237

	Totale	Abitanti
• Castelnovo del Friuli	11	66,55
• Clauzetto	4	85
• Morsano al Tagliamento	22	103,14
• Barcis	2	104,5
• Casarsa della Delizia	66	105,39
• Valcasione Arezene	29	114,21
• San Martino al Tagliamento	10	123,3
• San Vito al Tagliamento	94	134,94
• Fanna	9	140,22
• Sequals	13	140,62
• Polcenigo	19	142,74
• Meduno	9	149,44
• Arba	7	151,43
• Pravisdomini	17	159,82
• Travesio	9	163,78
• Zoppola	42	168,14
• Roveredo in Piano	28	176,07
• Pinzano al Tagliamento	7	179,71
• Porcia	69	184,64
• PORDENONE	235	187,24
• Aviano	40	190,08
• Vajont	7	196
• Vito d'Asio	3	208,33
• Cavasso Nuovo	6	213,17
• Fiume Veneto	45	217,22
• Sesto al Reghena	23	228,04
• Frisanco	2	251,5
• Tramonti di Sopra	1	260
• Azzano Decimo	49	263,53
• Montereale Valcellina	14	265,93
• San Giorgio della Richinvelda	14	292
• Cimolais	1	308
• Tramonti di Sotto	1	317
• Socile	53	318,42
• San Quirino	11	322,18
• Maniago	28	345,93
• Vivaro	3	358,33
• Brugnera	21	368,52
• Corvovado	6	380,17
• Chions	11	385,73
• Caneva	11	490,36
• Prata di Pordenone	12	540,5
• Cordenons	11	691,36



Claut

Andreis

hanno risposto, ma non hanno nemmeno una Dat depositata

Comuni che non hanno mai risposto:

• Spilimbergo
• Fontanafredda
• Pasiano

• Budoia
• Erto
e Casso

Fonte: Cellula Coscioni Pordenone

WITHUB

**IL CASO**

Si dimette un altro medico Fundarò: siamo in sofferenza

Anna Marangon aveva aperto l'ambulatorio il 4 aprile, lo chiuderà il 31 ottobre
Da ricollocare almeno mille pazienti. Altri professionisti lasceranno nel 2023

Chiara Benotti / SACILE

Si dimette un altro medico di medicina generale: la dottoressa Anna Marangon aveva aperto l'ambulatorio in via Ettore il 4 aprile e lo chiuderà il 31 ottobre. Da ricollocare ci sono circa mille pazienti, sacilesi e non.

«Cessazione del medico di medicina generale convenzionato nell'assistenza primaria a tempo indeterminato Anna Marangon, che ha comunicato le proprie dimissioni volontarie dal 31 ottobre». L'Azienda sanitaria nell'atto 942 registra il via vai dei medici di famiglia: i pazienti saranno assegnati ai medici che non hanno raggiunto il massimale di 1.800 assistiti, come prevede il tetto regionale.

«I medici di famiglia sono in sottorganico da tempo – ha segnalato il medico e consigliere comunale Placido Fundarò –. Con 1.800 pazienti si fa lo straordinario anche di domenica: i messaggi e chiamate sono continui, ma l'impegno è garantito per offrire un servizio alla comunità».

Un anno fa la scelta di chiudere l'ambulatorio e dedicarsi alla libera professione era stata del medico Michele Zagaria per 63 mila utenti nell'Ambito socio sanitario Livenza-Cansiglio-Cavallo i medici sono insufficienti. A Sacile servono tre professionisti e il futuro non è roseo: sono annunciate le dimissioni di altri due medici nel 2023. «I medici di famiglia sono un punto di forza nel territorio – aggiunge il

dottor Fundarò –. Siamo sempre in prima linea per presidiare la salute dei cittadini con rapporti diretti e importanti per i nostri pazienti».

Non è esclusa una deroga dell'Azienda sanitaria per prolungare il contratto ai medici settantenni nel 2023, in modo tale da rinviare i pensionamenti e tamponare l'emergenza territoriale.

A Sacile quattro ambulatori sono stati aperti due anni fa nel centro commerciale Sere-nissima: i medici di medicina generale Placido Fundarò, Vincenzo D'Amore, Rosa Pezzola con Francesco Rossetti, Cristina De Martin ricevono migliaia di pazienti in viale Matteotti con altri colleghi specialisti.

La medicina di gruppo si è

delocalizzata in tre poli: i due medici Giovanni Buttignol e Giovanni Mussotto sono rimasti nel padiglione Meneghini. Dove era arrivata sei mesi fa la dottoressa Anna Marangon, che aveva chiesto la concessione di un ambulatorio al secondo piano nel presidio ospedaliero in via Ettore con Marco Biscaro, Giovanni Zucaro, Sergio Costantino, Anna Casagrande. Il dottor Nazareno Zoi invece non ha mai lasciato la storica sede a Cavolano. Nel padiglione Meneghini rimarranno in piani diversi sei medici di famiglia per novemila pazienti in città e si sono aggiunti nuovi assistiti, pendolari da Caneva, Fontanafredda, Nave e Brugnera dopo i pensionamenti.—