

## **Sanità: infermieri e ostetriche avranno gli Ordini**

Nascono gli Ordini degli infermieri e delle ostetriche e vengono riconosciute nuove professioni sanitarie come quella degli osteopati e dei chiropratici, ma arriva anche un giro di vite contro l'abusivismo in Sanità e contro le violenze ad anziani o disabili ricoverati in strutture di cura ormai tristemente ribattezzate "ospizi lager". Queste, e altre, le novità in arrivo con il disegno di legge Lorenzin approvato ieri in via definitiva dal Senato e che rappresenta, ha affermato il ministro della Salute, una «misura fondamentale, un nuovo tassello fondamentale al percorso di riforma del sistema».

## **Arriva il fascicolo sanitario elettronico**

*Dal 2018 via al servizio che consentirà ai medici di consultare online la storia clinica dei pazienti*  
UDINE. «Abbiamo ormai completato il lavoro organizzativo che porterà alla predisposizione del fascicolo sanitario elettronico. Nel 2018 inizieremo gradualmente, coinvolgendo il 15 per cento dei cittadini e alcuni gruppi di medici di medicina generale». Lo ha annunciato l'assessore regionale alla salute, Maria Sandra Telesca, nel corso della Conferenza stampa di fine anno, tenutasi a Trieste. Il fascicolo sanitario elettronico è lo strumento attraverso il quale il cittadino può tracciare e consultare tutta la storia della propria vita sanitaria, condividendola con i professionisti sanitari per garantire un servizio più efficace ed efficiente. Una piccola, grande, rivoluzione che, dopo anni di attesa, potrebbe dunque diventare finalmente realtà anche nel nostro territorio regionale. Tracciando un quadro di quanto realizzato nel complesso dei cinque anni di legislatura targata Debora Serracchiani e in cui la riforma della sanità ha rappresentato uno dei provvedimenti più importanti, Telesca ha ribadito che «il diritto alla salute è sempre stata una priorità della giunta, tutelato anche organizzando reti per patologia e introducendo nuovi servizi, come l'odontoiatria sociale». In questi anni, ha detto, «la Regione ha sempre affrontato tutte le sfide, dalla cronicità alle acuzie, garantendo sempre gli investimenti in strutture e tecnologie, con oltre mezzo miliardo di risorse messe a disposizione», ha indicato, ricordando «le tre grandi opere che riguardano gli ospedali di Pordenone, molto avanzata nel cronoprogramma, di Udine e di Trieste». In sostanza Telesca ha parlato di «un impegno integrato, a 360 gradi», che può dare risultati nell'immediato, come il potenziamento del sistema delle emergenze, oppure nel tempo, come i percorsi per patologia, «che hanno bisogno di puntuale organizzazione». In proposito l'assessore ha citato i «primi significativi risultati della rete ictus, riconosciuti anche da importanti valutatori esterni: rispetto al 2015 sono aumentati già del 50%, arrivando a oltre 400, gli interventi di trombolisi, quelli che fanno la differenza per salvare una vita ed evitare la disabilità». Per quanto riguarda la novità dell'odontoiatria sociale «ci sono stati in 10 mesi 5 mila 769 accessi ai pronto soccorso specificamente attrezzati», che significa «decongestionamento dei pronto soccorso tradizionali. E ci sono state 66 mila 630 prestazioni negli ambulatori odontoiatrici pubblici, da parte di persone che altrimenti avrebbero dovuto rivolgersi al privato, a pagamento, oppure non si sarebbero sottoposti ad alcuna prestazione». Per Telesca, infine, «il concetto di salute si esprime anche attraverso l'intervento di sostegno al reddito», con 14 mila famiglie beneficiarie. Dunque, «un sistema salute che funziona, come attestato anche dal recente rapporto Ambrosetti, che assegna al Friuli Venezia Giulia una valutazione di 7, 1, piazzando la regione al quarto posto assoluto in Italia, di poco inferiore solo al 7,3 di Veneto e delle Province Autonome di Trento e Bolzano».

## **Festività natalizie a letto per 2.200 a causa dell'influenza**

*Il virus stagionale ha fatto il debutto anche in regione*

*L'anno scorso 68 casi di decessi per le complicanze del virus*

di Elena Del Giudice. UDINE. L'influenza? Ha già messo a letto oltre 2 mila 200 friulgiuliani. La stima è data dalla proiezione dei casi effettivamente rilevati dai "medici sentinella" (medici di medicina generale e pediatri di libera scelta), che inviano i campioni biologici al laboratorio di Trieste, sulla popolazione. Benché in regione quello che viene definito "inizio del periodo epidemico" non sia ancora scattato, visto che lo si fa coincidere con una incidenza di 2,57 casi per mille assistiti, a livello nazionale la soglia è già stata superata (2,99 casi per mille assistiti). In Fvg ci attestiamo a 1,87, che salgono a 3,01 nella fascia di età tra zero e 4 anni, scendono a 2,35 tra i 15 e i 64 anni, per attestarsi a 1,48 per gli over 65. A livello nazionale il numero dei casi stimati nell'ultima settimana di rilevazioni è pari a 181 mila persone colpite dal virus, che salgono a 768 mila dall'inizio della sorveglianza disposta dall'Istituto superiore di sanità. Ma quali sono i virus in circolazione? Sostanzialmente quelli che ci si attendeva. I campioni esaminati dai vari laboratori sono infatti risultati positivi ai virus di tipo A, sottotipo H1N1pdm09 e sottotipo H3N2, e altri di tipo B. L'influenza è una malattia infettiva provocata da virus che si presenta con epidemie annuali durante la stagione invernale. I casi severi e le complicanze sono più frequenti nei soggetti al di sopra dei 65 anni di età e con condizioni di rischio, quali ad esempio diabete, malattie immunitarie o cardiovascolari e respiratorie croniche. Ci sono studi che hanno messo in evidenza un aumentato rischio di malattia grave nei bambini molto piccoli e nelle donne incinte. «Tuttavia - avverte il ministero della Salute -, casi gravi di influenza si possono verificare anche in persone sane che non rientrano in nessuna categoria a rischio». Benché si tenda a sottovalutarla, l'epidemia influenzale è associata a elevata morbosità e mortalità. Il Centro europeo per il controllo delle malattie (Ecdc) stima che in media circa 40 mila persone nell'Ue muoiano ogni anno a causa dell'influenza, con una prevalenza di decessi (circa il 90%) in persone di età superiore ai 65 anni, e soprattutto tra coloro che soffrono di patologie croniche. Nel nostro Paese il sistema di sorveglianza, realizzato attraverso la rete di medici sentinella, stima che l'influenza colpisca tra il 4 e il 12% della popolazione, a seconda delle caratteristiche del virus in circolazione. Durante la stagione 2016-17 sono stati segnalati 162 casi gravi e 68 decessi da influenza. I virus in circolazione quest'anno non paiono - al momento - più aggressivi del passato. I sintomi sono i soliti e possono variare da lievi a molto severi, che compaiono da uno a quattro giorni dal contagio (tempo di incubazione), e che possono comprendere febbre alta, tosse secca e stizzosa, mal di testa, stanchezza e debolezza, brividi, dolori muscolari e articolari, dolori addominali, diarrea, nausea e vomito, mal di gola. Vale la pena ricordare che l'influenza, essendo causata da un virus, non si combatte con l'antibiotico, che andrà sempre assunto solo se prescritto dal medico. È possibile invece contrastare i sintomi, ricorrendo ad un antipiretico per ridurre la febbre. Ma il rimedio più efficace, se non insorgono complicazioni, è quello della nonna: restare a letto, mangiare cibi leggeri, bere molto e aspettare che passi. Prevenire invece si può ricorrendo alla vaccinazione.

## **In 422 per un solo posto da infermiere precario**

*Sono arrivati aspiranti da tutta Italia per affrontare la prova scritta*

*Altri 866 candidati hanno rinunciato. Un'ora di tempo per 60 domande*

di Davide Vicedomini. Si sono presentati in 422 per un posto a tempo determinato da infermiere nell'azienda sanitaria universitaria integrata udinese. Chi dai vicini paesi del Friuli, chi addirittura da Enna, Salerno o Napoli. Chi già con esperienze in campo sanitario, chi al primo vero banco di prova dopo aver ottenuto l'agognata laurea. La prova scritta della durata di un'ora prevedeva sessanta domande a risposta multipla di carattere tecnico. Al termine della selezione sarà stilata una graduatoria della durata triennale dalla quale, all'occorrenza, a

seconda delle esigenze che si presenteranno nell'Azienda, verranno "pescati" i migliori in classifica. L'esame servirà anche ad accumulare punteggio in attesa del concorso, in programma nei primi mesi del 2018, quando i posti a disposizione saranno addirittura 466. Oltre 800 hanno rinunciato. Erano 1.288 le domande pervenute da tutta Italia per partecipare alla prova scritta. Ma 866 candidati - due terzi quindi degli iscritti - hanno rinunciato all'ultimo minuto. L'appuntamento era nella "Grande aula" all'interno del polo economico giuridico dell'Università di Udine. Obiettivo: accedere alla graduatoria per diventare infermiere. Gli aspiranti al contratto a termine hanno varcato i cancelli di via Tomadini già a partire dalle 7.30 del mattino con documenti alla mano. Alle nove è scattato l'appello da parte dei commissari d'esame e dopo le undici è iniziata la prova. Un'ora di tempo per rispondere a sessanta domande. Mugugni, sogni e speranze. Un posto a tempo determinato non è mai da buttare via, soprattutto in tempi in cui il lavoro è spesso una chimera per le giovani generazioni. Ma talvolta la flessibilità spaventa i neo laureati, soprattutto chi quel posto già ce l'aveva in ospedale e ora è costretto a sgomitare per un rinnovo, e i nuovi precari. Così tra speranze e sogni, non sono mancate le lamentele. Angela per esempio ha il contratto in scadenza il 30 giugno. «Dovremmo essere un valore aggiunto - esclama - . Ci hanno formato in questi anni con la speranza di essere assunti e invece ora ci ritroviamo di nuovo a partecipare a un bando per un altro posto a tempo determinato. Faticiamo tanto, troppo. Ci sentiamo precari a vita». Michela è arrivata da Salerno. È attorniata da altri ragazzi giunti a Udine dal Sud Italia proprio per affrontare il concorso. Fanno capannello tra loro. «Siamo in tanti - afferma - , mentre i friulani sono pochini. Forse ambiscono al tempo indeterminato e preferiscono lavorare nelle fabbriche. Nel Nord Italia ci sono più chance per noi». Con la testa al concorso. Sono in molti ad avere la testa al concorso in programma nei primi mesi del 2018. «Dovesse andare male - dichiara Francesco - poco importa perché punto all'indeterminato. Ma è anche vero che questo bando ci consente di partire con un migliore punteggio». Dopo i 173 posti da infermiere messi a disposizione nel 2016, altri 466 sono stati sbloccati a partire dal prossimo anno. Un ulteriore spazio per una professione che tutti i partecipanti ieri hanno definito «necessaria e vitale per colmare il calo degli organici che si è ampliato negli ultimi anni e potenziare il sistema sanitario». Le domande gestite dall'Egas (Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi) sono state presentate dal 28 giugno al 27 luglio. In un solo mese si sono presentati in dodicimila. Nella domanda gli aspiranti infermieri dovevano precisare gli eventuali servizi prestati in qualità di dipendenti nelle pubbliche amministrazioni, ma anche la durata e il monte ore e il tipo di contratto nelle case di cura convenzionate e accreditate. Insomma, più il curriculum presentato sarà corposo maggiori saranno le possibilità di accedere a un posto a tempo indeterminato. La commissione nominata dalla direzione dell'Egas, suddividerà i 100 punti della valutazione tra titoli acquisiti (30) e prova d'esame (70). Nel dettaglio i titoli di carriera varranno 15 punti, quelli accademici 5, le pubblicazioni 3, il curriculum professionale 7 mentre la prova scritta peserà per 30 punti e la prova pratica e l'orale per 20.

Silvia e Samantha

### **«La speranza è essere confermate»**

«Ho deciso di partecipare a questo avviso per poter continuare a lavorare in ospedale». Silvia, 25 anni, friulana, lavora da un mese in azienda ospedaliera come infermiera. Il contratto con il quale è stata assunta è a tempo determinato e dunque la speranza è quella di riuscire a vedersi riconfermati. «La prova non era difficilissima - prosegue la ragazza - e con un minimo di preparazione era fattibile. Ora - aggiunge - speriamo solo di averlo passato». Accanto a lei, uscita dall'aula del polo di economia, l'amica Samantha, un anno in meno. «Sono friulana e lavoro qui a Udine, sempre in azienda, quindi ho deciso di venire oggi con le stesse motivazioni e aspettative - conferma la ragazza -. Il nostro obiettivo è quello di raggiungere

posti alti in graduatoria così, ogni volta che avranno bisogno di personale, potranno ricorrere alla lista». (g.z.)

Roberta

#### **Dalla casa di riposo punta all'ospedale**

«Lavoro in una casa di riposo ma è chiaro che l'ospedale fa gola un po' a tutti e quindi perché non provarci mi sono detta». C'era anche Roberta, 24 anni, veneta ma trapiantata in Friuli già da qualche tempo, ieri, a partecipare alle selezioni al polo di economia per l'avviso destinato agli infermieri che saranno impiegati all'ospedale di Udine. Soddisfatta della prova, Roberta è uscita dall'aula poco dopo mezzogiorno, dopo circa un'oretta. «Il mio lavoro mi piace, però l'ospedale offre molto, in particolare per la diversità della casistiche con le quali tutti i giorni si può essere a contatto - spiega la giovane infermiera - e dalle quali si può imparare molto per la nostra professione». Il concorso per il tempo determinato è una garanzia per molti infermieri, che possono almeno muovere qualche passo all'interno dell'ospedale. (g.z.)

Salvatore

#### **«In tanti con la valigia per l'esame»**

«Sono originario di Salerno e lavoro già da due anni in medicina all'ospedale di Udine - sono le parole di Salvatore, 28 anni -. La prova era per la metà fattibile, ma il resto era mirato su alcuni aspetti specifici e mi sono un po' trovato in difficoltà. L'ho trovata complicata». L'infermiere racconta che molte persone presenti in aula non erano friulane, ma provenienti da diverse regioni d'Italia, soprattutto dal Sud, e non tutti per forza con un posto di lavoro già qui a Udine o nei dintorni. «Molti avevano la valigia - aggiunge - ed erano arrivati stamattina proprio per sostenere la prova». Assieme a Salvatore, anche Ruben, udinese, che lavora in ospedale ed è già assunto con contratto a tempo determinato. Come i colleghi ha tentato la prova con la speranza di accaparrarsi un posto alto in graduatoria. (g.z.)

Tania

#### **«Ormai sono una veterana delle prove»**

«Ormai sono una veterana degli avvisi: ne ho già fatti parecchi ma in vista del concorso, per i posti a tempo indeterminato, nel frattempo mi alleno». Tania, 25enne, lavora al blocco operatorio di neurochirurgia all'ospedale di Udine, a tempo determinato, e a suo parere, il concorso era abbastanza in linea con gli altri. «Per la mia esperienza mi sento di dire che non era così impossibile, sia come tempi che caratteristiche delle domande - aggiunge - e comunque mi serve per prepararmi al concorso vero e proprio, i cui quesiti saranno sulla falsariga di questi e dunque aiuta. C'era abbastanza gente proveniente dal Sud, oggi, ma moltissimi lavorano già qui a Udine - spiega - e ci si ripresenta ai concorsi per entrare in graduatorie diverse, magari per l'offerta di contratti diversi». (g.z.)

Vincenzo

#### **«Ingiusto un altro bando senza posto fisso»**

Vincenzo è nato a Enna e si è presentato al concorso con in mano già un contratto a tempo determinato nell'Azienda sanitaria universitaria integrata udinese. «Non mi sembra giusto indire un altro bando senza dare un posto fisso - dice -. Ovviamente l'Azienda ha le sue politiche per selezionare il personale, ma per chi è già dentro, è già arrivato ai primi posti nella precedente graduatoria, meritandosi il lavoro dopo aver tanto sudato e studiato, poteva fare qualcosa di diverso. E invece ripartiamo da zero alla pari degli altri precari. Non serviva fare una preselezione». Vicino a lui c'è Angelo. Anche lui è venuto dal Sud Italia. Scherzano prima di entrare in aula: «Non siamo tesi. Ci spaventa di più questo freddo». «Mi sono

preparato sulle materie infermieristiche - continua Vincenzo - ma è un po' un salto nel buio questo esame». (da.vi.)

Marco

#### **«Vengo da Treviso per giocarmi il futuro»**

«La speranza prima di tutto è quella di entrare in graduatoria. Non siamo in tanti visto che in alcuni concorsi a cui ho partecipato si sono presentati in diecimila da tutta Italia. Sono qui per giocarmi il futuro». È calmo Marco. Viene da Treviso e ha 28 anni. «Anche se ci hanno prospettato un posto a tempo determinato - spiega - c'è possibilità, venendo assunti, di fare esperienza, fare pratica con il mestiere e con le procedure che si rinnovano continuamente. Si è aggiornati e si viene formati. È una chance che ci hanno offerto. E quindi va sfruttata. Inoltre, classificandosi tra i migliori, c'è sempre l'aspettativa del rinnovo e di poter provare altri concorsi a tempo indeterminato con punteggi migliori rispetto ad altri concorrenti. Insomma non è da buttare via. Ritengo che il bando sia stato gestito nel migliore dei modi». (da.vi.)

Martina

#### **«Futuro incerto con la partita Iva»**

«Ho deciso di tentare la prova perché attualmente lavoro con partita iva e ambirei a un contratto, intanto, a tempo determinato». A parlare è Martina, 23 anni, sorriso solare e tanto entusiasmo. Originaria della Sicilia, Martina è arrivata a Milano per frequentare la facoltà di infermieristica qualche anno fa e, dopo la laurea, ha trovato subito impiego nel capoluogo meneghino in un ospedale. «Ho deciso di trasferirmi a Milano per studiare perché in Sicilia entrare alla facoltà a numero chiuso è praticamente impossibile - riferisce la giovane infermiera - e dunque sono partita, sacrificando la voglia di rimanere nella mia terra e stando lontana dalla mia famiglia, per inseguire un sogno. Il mio lavoro mi piace e ho fatto diversi sacrifici per ottenere i risultati, di cui oggi vado fiera, anche perché ho dovuto sudare parecchio per raggiungere gli obiettivi». (g.z.)

Edoardo

#### **Il siciliano in cerca di un lavoro sicuro**

Edoardo, 23 anni, è siciliano e lavora già da anni a Udine in un centro diurno: «Ho visto l'avviso pubblico e ho immediatamente deciso di partecipare facendo domanda con la speranza di essere assunto a tempo determinato, perché è quello che cercano adesso all'ospedale di Udine». Le domande del test, secondo Edoardo, «erano abbastanza semplici ed interessanti». Il contratto di Edoardo è a tempo determinato e viene rinnovato di anno in anno: «Entrare in ospedale - chiarisce il ragazzo -, con un posto fisso, è difficile, nelle altre strutture invece si può trovare con maggiore facilità». Giovani, tanti, con età media sui 27 anni ieri a partecipare alla selezione. «C'erano molti giovani, con anche diverse persone più "esperte". Ho notato comunque che molti candidati presenti all'avviso provenivano dal Sud». «(g.z.)

Francesco

#### **«Da Cosenza a Udine perché qui si vive bene»**

Francesco è impiegato all'ospedale di San Daniele e ambisce un posto a Udine dove risiede «perché a conti fatti è più il tempo che perdo per andare e tornare e la benzina che consumo rispetto a quello che guadagno», ammette. Ha smontato la notte per essere in via Tomadini davanti all'aula della facoltà di economia alle otto del mattino. «Praticamente - dice - non ho dormito e in questo momento non mi ricordo nulla anche se è da tre mesi che studio». Anche lui come molti altri è originario del Sud, dalla provincia di Cosenza. «In Friuli - esclama - si mangia bene. Udine è una società a misura d'uomo, ti offre tutto e non è nemmeno cara. Voglio



restare qui - continua - perché ci sono spazi nella mia professione. Ho sentito dire che c'è carenza di personale e che nel 2018 assumeranno oltre 400 infermieri». (da.vi.)

## **Dall'ospedale al centro: «Ridateci i servizi persi in questi anni»**

*Commercianti e cittadini al caffè con il Messaggero Veneto*

*«Non siamo stati capaci di fare squadra sul territorio»*

di Giacomina Pellizzari. GEMONA. «L'ospedale non andava svuotato, ridateci il reparto di Medicina e il Pronto soccorso. Il centro storico sta morendo. Gemona deve riappropriarsi del suo ruolo di città che sa accogliere anche i turisti». Queste in sintesi le questioni sollevate, ieri, dai lettori del Messaggero Veneto sorseggiando il caffè con il Messaggero Veneto, al bar Posta. Al di là delle posizioni politiche, tutti vogliono il bene di Gemona. Ma ora che il sindaco, Paolo Urbani, sta per candidarsi alle regionali e che il suo vicesindaco, Adalgisa Londero, ha rinunciato a traghettare l'amministrazione all'appuntamento elettorale, il dibattito si fa più vivace. Il Coordinamento dei comitati a difesa dell'ospedale San Michele propone la costituzione dell'azienda sanitaria 3 con competenze in Carnia, Gemonese e Canal del Ferro, il consigliere comunale Gianpaolo Della Marina (Scelgo Gemona) continua a chiedere di inserire la capitale del terremoto nei circuiti mediati che portano soprattutto dal nord Europa migliaia di ciclisti lungo la ciclabile Alpe Adria, mentre la gente si ferma ai servizi più spiccioli come la mancanza dell'autobus che porta, ma questo è solo un esempio, i residenti a Stalis nella piana oppure l'installazione dei dissuasori di velocità nelle vie più trafficate. Ieri, alle 10, al bar Posta, tra l'andirivieni di persone, la discussione si è accesa soprattutto sulla sanità. «Non dovevano svuotare l'ospedale», ha esordito Loretta Copetti, reclamando il diritto di poter continuare a frequentare lo stesso studio medico. Questo perché la riforma sanitaria prevede il trasferimento di alcuni medici di base negli studi rimasti vuoti dell'ospedale. «Il cittadino - ha spiegato Della Marina - non percepisce la riforma come una riforma valida». «Togliere l'ospedale a Gemona è un danno anche per gli abitanti di Buja», ha aggiunto Etelca Ridolfo dell'Ecomuseo delle acque. «I Comitati lo ripetono da sempre», ha rincarato Claudio Polano ricordando che i gemonesi hanno sempre difeso il loro ospedale. «Siamo sul campo da 22 anni, l'ospedale qui esiste dal 1259», ha aggiunto prima di contrapporre alla protesta una serie di proposte. In primis l'Azienda sanitaria della montagna. «Ma Gemona - ha aggiunto il rappresentante dei Comitati - deve riavere il suo Pronto soccorso con astanteria e l'area di emergenza, il reparto per subacuti e cronici, un laboratorio a giornata e gli ambulatori cardiologico e oncologico. Non a caso i Comitati si apprestano a presentare in Regione le 1.500 firme raccolte per chiedere il referendum abrogativo della riforma. L'impoverimento dell'ospedale è stato collegato all'impoverimento del centro storico: «Ci hanno tolto tutto, in centro possiamo mettere una sbarra vicino al duomo e una prima della galleria».

## **I COMITATI PRONTI AL REFERENDUM CONTRO LA RIFORMA SANITARIA**

« Il coordinamento dei comitati a difesa dell'ospedale San Michele tornerà a proporre all'attuale amministrazione regionale il referendum abrogativo della riforma sanitaria per riavere il nostro ospedale con il suo pronto soccorso». Parola di Claudio Polano, uno dei rappresentanti della battaglia contro la riforma sanitaria presente, ieri, al Caffè con il Messaggero Veneto. I comitati chiedono che il territorio di riferimento dell'Azienda sanitaria 3 torni a essere quello dell'area pedemontana e montana, comprendendo Gemonese, Carnia, Canal del Ferro/Valcanale, con l'aggiunta del Tarcentino, mentre attualmente la mega Azienda nata dalla riforma si allunga come fino al medio Friuli. «L'Azienda che proponiamo noi coinvolge un'area omogenea con circa 100 mila abitanti e con Tolmezzo, ospedale di riferimento, a rete con il San Michele di Gemona. Sono territori, che da sempre afferiscono a queste due strutture sanitarie. Gemona chiede di riavere anche il pronto soccorso con l'area di emergenza, i posti di osservazione temporanea e una medicina come struttura complessa,

sempre per evitare il pendolarismo dei malati a Tolmezzo e San Daniele, un ambulatorio cardiologico, con personale e attrezzature al completo e l'ambulatorio oncologico», ha insistito Polano ricordando che l'ospedale di Gemona deve poter contare anche su un servizio dermatologico e neurologico. E ancora: «La nostra proposta vuole dare maggiori risposte a un territorio che non vuole e non deve essere fanalino di coda in regione». (p.c.)

### **La critica è bipartisan: «Ospedale depotenziato»**

*Critici i consiglieri Novelli (Forza Italia) e Pustetto (Sel) con il direttore dell'Asuiud Dito puntato sui 400 mila euro che sono serviti per lo spostamento del reparto*

di Lucia Aviani. CIVIDALE. Insoddisfazione bipartisan. Le risposte fornite dal direttore generale dell'Azienda sanitaria universitaria integrata udinese (Mauro Delendi) ai quesiti posti dalla commissione comunale per la salute hanno trovato - dopo quella del gruppo degli Indipendenti - la bocciatura secca sia del consigliere regionale Roberto Novelli (Forza Italia) sia del collega Stefano Pustetto (Sel), che esternano il loro disappunto con una comunicazione congiunta. «Si è palesata, ancora una volta - scrivono -, l'intenzione di depotenziare il presidio della città ducale. Nel momento in cui il pronto soccorso diventerà punto di primo intervento, infatti, il personale in servizio a Cividale verrà di fatto demansionato. L'osservazione breve potrà essere prevista per eventi a limitata complessità clinica, che non richiedano particolari monitoraggi strumentali: peccato, però, che la legge Balduzzi impedisca nei Ppi pure l'osservazione breve. Ne consegue che i medici che la faranno violeranno, anche se autorizzati dal direttore generale, la norma. Chi si assumerà questa responsabilità?». Il ricovero diretto, proseguono gli amministratori, sarà possibile fino alla riconversione (i cui tempi non sono ancora noti) della medicina in degenze intermedie polifunzionali. «Successivamente - rilevano Novelli e Pustetto - chi necessiterà di ricovero dovrà andare a Udine, mentre a Cividale resteranno soltanto anziani e cronici. Le medicine di Udine sono già al collasso: prevedere che accolgano anche i pazienti di Cividale non è pensabile, allo stato attuale. Proprio per tale motivo i cambiamenti programmati si faranno in data da destinarsi. Che dire, poi, delle promesse mai mantenute o dimenticate, dalla scuola di specializzazione in geriatria alle attività oculistiche, fino alle apparecchiature radiologiche per Tac e mammografia?». L'attenzione si sposta poi sui centri di assistenza primaria e sul progetto del trasferimento del reparto dialisi. «Gli ambulatori medici e chirurgici - rimarcano i consiglieri - ci sono sempre stati e se ne è solo ampliato un po' l'orario, con la differenza, però, che adesso lo specialista non è sempre presente. Circa la dialisi, ci chiediamo quali errori siano stati fatti per comportare una spesa di 400 mila euro per lo spostamento del reparto là dove era stato originariamente progettato, cioè nella nuova sede del distretto».

### **Cap quasi pronto, si apre a febbraio**

*Manca solo il trasloco per il nuovo Centro di assistenza primaria*

di Margherita Terasso. TAVAGNACCO. Per il "regalo" vero e proprio i residenti di Tavagnacco (e non solo) dovranno attendere un altro paio di mesi. L'amministrazione comunale, però, è riuscita a infilare sotto l'albero di Natale un piccolo dono da scartare: sta prendendo forma, infatti, il Centro di assistenza primaria. Si sono conclusi pochi giorni fa i lavori - 230 mila euro a carico dell'Asuiud - per l'attivazione del Cap nell'immobile destinato a struttura per anziani non autosufficienti in piazza Libertà a Feletto Umberto. Restano da fare le pulizie e l'organizzazione del trasloco poi, definite tutte le funzioni sanitarie e sociosanitarie, a febbraio la sede aprirà al pubblico. «L'intervento di adeguamento funzionale è stato realizzato in tempi record - spiega il vicesindaco, Moreno Lirutti - e per questo voglio ringraziare l'ingegnere Moro e la geometra Lindaver dell'Asuiud, il direttore dei lavori Da Col, l'architetto Marciano e il geometra Picco, ma anche la dottoressa Bortoli e la collaboratrice Ermacora». Il direttore del distretto sanitario di Udine, Luigi Canciani, sta lavorando con i medici dell'aggregazione

funzionale territoriale 1 (che comprende Martignacco, Pagnacco e Tavagnacco) per definire i servizi e le forme di collaborazione, che saranno condivisi anche con gli amministratori comunali. A gennaio, infatti, sono in programma alcuni appuntamenti. «Il primo coinvolgerà i sindaci dei Comuni coinvolti - continua Lirutti -, poi il Cap verrà presentato in consiglio comunale e alla cittadinanza». All'interno del Cap (che occuperà il piano terra dello stabile, una parte del primo piano e il seminterrato) ci sarà spazio per la guardia medica, che verrà spostata dall'attuale sede nella Corte Nuova e per l'infermiere di comunità. Verrà potenziato il servizio prelievi (distribuito su 4 giorni alla settimana, principalmente a disposizione delle persone con problemi di mobilità), si svilupperanno progetti legati alla maternità e all'infanzia, con servizi di accompagnamento durante la gravidanza e nel primo periodo di crescita del bambino e verranno effettuate le vaccinazioni. «Cominceremo con alcuni servizi, ma con il tempo ne amplieremo l'elenco - conclude il vicesindaco -. Il comune di Tavagnacco si trova vicino all'ospedale di Udine, quindi intendiamo portare nel Cap solo ciò che effettivamente serve».

*Il Piccolo 23 dicembre 2017*

### **Una nuova sede per l'alcolgia**

La palazzina di via Ralli ospiterà le Dipendenze da sostanze legali con 15 posti letto di Benedetta Moro. Sempre nella stessa cornice, quella del parco di San Giovanni, ma in una nuova sede. La struttura complessa per le Dipendenze comportamentali e da sostanze legali da ieri ha un nuovo indirizzo: via Paolo De Ralli, 5. Per ospitare "in struttura", come la definiscono gli utenti, le diverse persone dipendenti dall'alcol e altro, sono stati rimessi a nuovo dopo tanto tempo tutti gli interni di una palazzina di tre piani abbandonata da molti anni. Costo dei lavori: poco più di 500 mila euro. Un edificio che un tempo era la Clinica psichiatrica universitaria, dove si sono formati i maggiori professionisti che ieri hanno partecipato all'inaugurazione. A tagliare il nastro il direttore generale dell'AsuiTs, Adriano Marcolongo, la direttrice del dipartimento delle Dipendenze, Roberta Balestra, il responsabile della struttura complessa, Rosanna Ciarfeo Purich, e il consigliere regionale Franco Rotelli. Il servizio, nato nel 1981, oggi prevede un ventaglio più ampio di percorsi terapeutici rivolti agli alcolisti e trattamenti per soggetti con problematiche di tabagismo e di gioco d'azzardo patologico. Al lavoro ci sono 26 operatori di AsuiTs, affiancati da tre appartenenti al mondo della cooperazione sociale e cinque dell'associazione di volontariato Astra. Dal 1982 il servizio di alcolgia è progressivamente cambiato: da un'attività di tipo prevalentemente comunitario, negli anni successivi l'offerta si è arricchita di programmi di tipo territoriale, ambulatoriale, di attività di progetto. Numerosi sono oggi i percorsi di continuità assistenziale correlate al consumo anche di fumo e tabacco e al gioco d'azzardo patologico. Tra i 15 posti letto a disposizione per gli utenti dipendenti da alcol, oggi c'è pure Martino Garesio, poco più di 60 anni. È rinato dopo due mesi di terapia all'interno della struttura, dove è entrato per la seconda volta. La prima è stata nel 2013, «ma - spiega - non avevo capito che volevo uscirne veramente oppure non volevo capire». Il suo problema era che beveva sì normalmente, anche perché riusciva a lavorare, però con costanza. In quel periodo è stato ricoverato per tre mesi e altri tre li ha trascorsi in day hospital. Invece quest'anno è diverso, «grazie al lavoro con gli psicologi, ho scavato nel mio profondo, sono riuscito a tirare fuori un macigno che mi portavo dall'infanzia e l'ho detto anche agli altri del gruppo». Una confessione interiore che oggi «mi fa sentire benissimo, penso che dopo l'Epifania uscirò».