

## **Kit per diabetici senza gara Il Fvg spreca 5 milioni l'anno**

*Dossier dell'Anticorruzione sui diversi sistemi d'approvvigionamento in Italia  
In regione la fornitura costa 200 euro contro i cinquanta dell'Emilia Romagna*

Diego D'Amelio. Trieste. Spendere 200 euro per un kit per diabetici, che in altre regioni costa al sistema sanitario 50 euro o poco più. Succede in Friuli Venezia Giulia, dove si sprecano ogni anno oltre cinque milioni per la fornitura di lancette pungidito, aghi-penna, strisce per il controllo della glicemia e siringhe da insulina. Il tutto viene pagato dalle casse pubbliche del Fvg 199,1 euro all'anno per ogni paziente, con un esborso che vede la Regione quinta in Italia dietro alle Province di Trento e Bolzano, alla Sardegna e all'Umbria. E se la media italiana parla di una spesa di 158,9 euro, i fatti dimostrano che si può spendere molto meno, se la Valle d'Aosta riesce a sborsare 83 euro, l'Abruzzo 75,5, la Liguria 62 e l'Emilia Romagna 51,1. Soldi che il paziente comunque non spende, perché il kit è offerto gratuitamente. I dati emergono da un dossier dell'Autorità nazionale anticorruzione presieduta da Raffaele Cantone, pubblicato il 26 settembre e dedicato ai costi della dotazione sanitaria necessaria a tenere sotto controllo il diabete, il cui approvvigionamento costa in Italia più di mezzo miliardo l'anno. I dati sono stati portati alla luce dal Corriere della Sera e dimostrano una generalizzata inefficienza, che nel caso specifico riguarda anche il Fvg. Il punto sta tutto nell'assenza di apposite gare d'appalto: i kit vengono così acquistati attraverso un accordo diretto con le associazioni di categoria dei farmacisti e dunque senza la possibilità di attivare meccanismi di concorrenza che garantiscano prezzi più convenienti, proprio come accade per le Regioni più virtuose. L'esito per il bilancio pubblico è disastroso. Con circa 80 mila malati di diabete in Fvg, la spesa registrata dall'Anac è di circa 11 milioni l'anno. Considerato che per ogni kit il Fvg spende 150 euro in più di quanto i fatti dimostrano sia possibile fare, lo spreco ammonta a oltre otto milioni all'anno. Ma l'Anticorruzione fa stime più prudenti e ritiene che, allineandosi realisticamente a quanto avviene in Abruzzo, il Fvg potrebbe risparmiare più di cinque milioni, pari al 48% dell'esborso attuale. Tanto più che il Ssr spunta costi di approvvigionamento in molti casi peggiori rispetto ad altri territori che utilizzano anch'essi la fornitura diretta attraverso le farmacie, come d'altronde accade per il 90% della spesa nazionale per i kit. Quelli forniti in Fvg si compongono di 164,41 euro di strisce di controllo, 25,15 di aghi-penna, 7,84 di lancette pungidito e 1,71 di siringhe da insulina. Una singola striscia di controllo della glicemia costa in regione oltre mezzo euro, quando l'Anac registra che in altri territori si compra a meno di 20 centesimi. L'Anticorruzione specifica che non sia questione di qualità, visto che «le marcate differenze di prezzo riscontrate non dipendono dalle specifiche marche dispensate, ma dal grado di efficienza del processo di approvvigionamento delle diverse Regioni». E dunque, con un sistema efficiente, il Fvg potrebbe attivare risparmi importanti. Come spiega l'Anac, infatti, «alcune Regioni (ad esempio l'Abruzzo e l'Emilia Romagna) riescono a offrire un'apprezzabile varietà di dispositivi, pagando prezzi di molto inferiori rispetto a quelli corrisposti dalle Regioni che utilizzano l'accordo con le farmacie convenzionate. Sembrerebbe pertanto possibile conciliare l'economicità nelle procedure di approvvigionamento con la varietà di offerta. Non si può che ribadire l'auspicabilità dell'utilizzo di procedure a evidenza pubblica volte ad assicurare il massimo confronto competitivo e il conseguente risparmio di spesa pubblica».

## **Il Pd chiede la testa di Riccardi**

### **«Sconfessato da Fedriga»**

*Il segretario dem Spitaleri reclama le dimissioni dell'assessore e vicepresidente dopo che la giunta ha cambiato linea sulla riforma della sanità*

Trieste. Il Partito democratico chiede le dimissioni del vicepresidente con delega alla Salute Riccardo Riccardi. I dem cercano di infilarsi nelle contraddizioni emerse all'interno della maggioranza nel processo di riforma della sanità: il segretario regionale Salvatore Spitaleri lancia allora la bordata, domandando in conferenza stampa «un passo indietro: Riccardi non può scrivere e applicare le nuove norme, dopo essere stato smentito dal presidente, dalla maggioranza e da tutti gli operatori, in una fase d'ascolto durata poco più di 48 ore. Non può essere lui a guidare il processo, dopo cinque anni di opposizione in cui si è fermamente schierato contro l'integrazione fra territorio e ospedale». La sortita cade nel silenzio della maggioranza. Il governatore non replica e nemmeno il suo vice. Nessuna risposta pure dai partiti del centrodestra. Fedriga e Riccardi non hanno d'altronde ancora organizzato alcuna uscita pubblica dopo la decisione presa sulla governance della sanità. I due parleranno urbi et orbi soltanto oggi pomeriggio, ma evitando il confronto con la stampa e preferendo utilizzare una diretta in streaming su Facebook. Che il pentolone sia in ebollizione lo dicono però le ripetute punture della coordinatrice forzista, Sandra Savino, alle iniziative della giunta in materia di sanità e la convocazione per giovedì a Magnano di Riviera di un convegno dei berlusconiani dedicato proprio alla riforma. Nel frattempo, l'ex consigliere regionale forzista Bruno Marini, sempre in prima fila sui temi della sanità, ammette la situazione difficile in cui si trovano assessore e partito. Per Marini, «le richieste di dimissioni dell'opposizione si respingono sempre, ma deve essere Riccardi in scienza e coscienza a fare una riflessione personale e politica sull'opportunità di gestire una partita in totale continuità con la gestione Serracchiani-Telesca-Rotelli». Il politico triestino ammette di «essere stato critico con le scelte della coordinatrice Savino, ma condivido che abbia definito poco coraggiosa la riforma scelta dalla giunta: abbiamo fatto una pessima figura, dopo anni di opposizione basati sulla separazione dell'ospedale dal territorio». Dal canto suo, Spitaleri critica quella che gli sembra «un'operazione cosmetica che non smentisce l'integrazione fra ospedale e territorio, ma che non chiarisce i rapporti fra hub e ospedali di rete, indebolisce Isontino e Goriziano, fa della montagna un territorio marginale e disdice senza ragioni e senza preavviso il protocollo con l'università. Il tutto dicendo che liste d'attesa, rafforzamento del personale e organizzazione dei distretti saranno affrontati nel 2019: evidentemente non esistono le macerie di cui parlavano in campagna elettorale». D.D.A.

### **L'ex centralinista scaricato: «Selezionati i più inesperti»**

*Uno dei lavoratori interinali che ha presentato un esposto in Procura si sfoga: «Non vogliamo l'assunzione diretta, chiediamo una prova attitudinale seria»*

Francesco Fain. «Noi non vogliamo essere assunti direttamente al posto delle dodici persone già selezionate. Nessun diritto acquisito, per carità. Semplicemente, vogliamo che ci sia una prova attitudinale seria e degna di questo nome, senza rifare il bando. Così, si potrà vedere chi sa svolgere quel mestiere e chi no. Ci sono troppe cose che non tornano». Lo chiameremo Luca, un nome di fantasia, perché vuole gli venga garantito l'anonimato. Luca è uno dei 12 lavoratori interinali "scaricati" e sostituiti da altrettanti centralinisti a tempo indeterminato, selezionati attraverso una procedura che è entrata nel mirino della Procura della Repubblica. «A causa di quel meccanismo a dir poco discutibile, il sottoscritto è risultato essere il peggiore di tutti: non idoneo e respinto. Ho subito fatto presente le tante anomalie all'Aas Bassa Friulana-Isontina, a cominciare da quella persona della commissione giudicatrice che, a concorso ancora aperto, ha detto che le 12 persone vincitrici erano già state individuate. Per scelta, non mi sono affidato a un avvocato, come hanno fatto altri colleghi che

si sono rivolti al Giudice del lavoro. Io ho preferito presentare - racconta Luca - un esposto alla Procura della repubblica affinché faccia luce». A sentire il lavoratore interinale oggi costretto a rimanere a casa, «la cosa più scandalosa è che non sono state svolte le prove pratiche attitudinali che avrebbero sancito la "non idoneità" dei dodici che, invece, sono stati selezionati. Quasi nessuno di questi era in grado di svolgere il lavoro assegnato. C'era chi aveva lavorato in campeggio e chi aveva svolto un tirocinio in Comune senza alcuna esperienza professionale specifica. Figurarsi, c'era persino una assunto, che oggi ha un contratto a tempo indeterminato in tasca, che non sapeva nemmeno come inserire un caricabatterie in un computer...». Peraltro, a sentire Luca, il lavoro richiesto non è solamente quello "classico" del centralinista, ovvero rispondere alle telefonate che arrivano in ospedale, smistando le chiamate al reparto di Ortopedia piuttosto che a quello di Radiologia e quant'altro. «Noi chiamavamo anche le sale operatorie e i chirurghi per le operazioni d'emergenza notturna. Noi avevamo anche il compito di chiudere le porte alle sera per evitare che ci possano essere intrusioni negli ospedali. Insomma, è un mestiere in cui ci si prende più di qualche responsabilità, non dimenticando che tutte le telefonate vengono registrate». Eppure, è l'amara riflessione di Luca, l'esperienza acquisita sul campo non è servita a... nulla. E, anzi, i lavoratori interinali come lui sono stati vittima di una beffa: si sono visti, cioè, prorogare il contratto, esclusivamente per "inserire" i neoassunti, dando loro tutte le nozioni e le istruzioni per affrontare al meglio il proprio lavoro. «Ed è stato in quei momenti che mi sono accorto che quelle dodici persone non avevano i requisiti richiesti. Bisognava dimostrare di aver avuto un'esperienza di almeno tre mesi in questo campo ma ci si è accontentati di un'autocertificazione. Potete ben capire che ci siano, quantomeno, delle anomalie o delle stranezze in questa selezione». Un'ultima annotazione. «La paga base era di 1.200 euro ma, con le notti, riuscivamo a portarne a casa 1.700. E oggi siamo di nuovo disoccupati. Tristemente disoccupati».

## **Saro sbarca con Progetto Fvg e tiene buoni i suoi sulla sanità**

*L'ex senatore forzista difende la riforma: «Norme e risorse a tutela dell'Isontino» Doppia cifra l'obiettivo elettorale. Alla finestra altri esponenti del centrodestra*

Marco Bisiach. Un Progetto Fvg per una Regione speciale sempre più protagonista, il pieno sostegno all'amministrazione Ziberna e il messaggio tranquillizzante ai goriziani sui contenuti della riforma sanitaria, pur nella conferma e nella difesa della scelta delle tre aziende che, di certo, a Gorizia non può far troppo piacere. Di questo, in particolare, ha parlato all'hotel Entourage di piazza Sant'Antonio il coordinatore regionale di Progetto Fvg, Ferruccio Saro, in una sala che per l'occasione ha visto presenti non solo molti esponenti (nuovi o della prima ora) del partito, ma anche di diversi esponenti importanti del centrodestra goriziano, a partire dal sindaco forzista Ziberna e dall'assessore Silvana Romano, di Forza Italia, da Roberto Sartori dell'Udc, o da Marilena Bernobich e Claudio Tomani della Lega. Insomma, a Progetto Fvg guardano con attenzione in tanti, compresi gli avversari politici, visto che all'Entourage si è vista, tra il pubblico, anche l'ex senatrice del Pd Laura Fasiolo. Il piatto forte della mattinata non poteva che essere il tema della riforma sanitaria, che tanto ha fatto e sta facendo discutere nell'Isontino, dove si teme che la perdita della Bassa friulana (che finirà con Udine) e l'accorpamento con Trieste finiscano per ridimensionare ancora ruolo e servizi a Gorizia e Monfalcone. Così non sarà, ha promesso Saro, perché pur nel quadro della sanità a tre poli (Pordenone, Udine e Trieste-Gorizia appunto) «verranno inserite norme a tutela degli ospedali di Gorizia e Monfalcone, sia sul piano delle risorse economiche sia su quello della gestione. E tutto ciò che funziona, ovvero le eccellenze dei due nosocomi, non verrà toccato». Certo per arrivare a definire esattamente il "chi fa cosa e come" ci vorrà del tempo, e il piano attuativo della riforma sanitaria verrà delineato nel 2019. Intanto il 25 ottobre Progetto Fvg parlerà di questo e altri temi in un'assemblea pubblica che si terrà proprio a Gorizia. Ma ieri

mattina Saro, il vicecoordinatore regionale Marco Pottino e il capogruppo in Consiglio regionale Mauro Di Bert hanno parlato anche della crescita del partito, magari in doppia cifra già alle prossime elezioni. «In un momento come questo, in cui è evidente la crisi di tanti partiti, non potevamo non dare casa a tutti i cittadini che vogliono fare politica e sono rimasti senza un tetto - spiega Saro -, diventando punto di riferimento per una grande area che copre il mondo moderato, riformista e liberale. Il nostro è un modello che parte dal basso, e lavoreremo per federare attorno a noi le esperienze civiche presenti sul territorio, come ad esempio Autonomia Responsabile. Vogliamo dare una svolta e rilanciare questa terra».

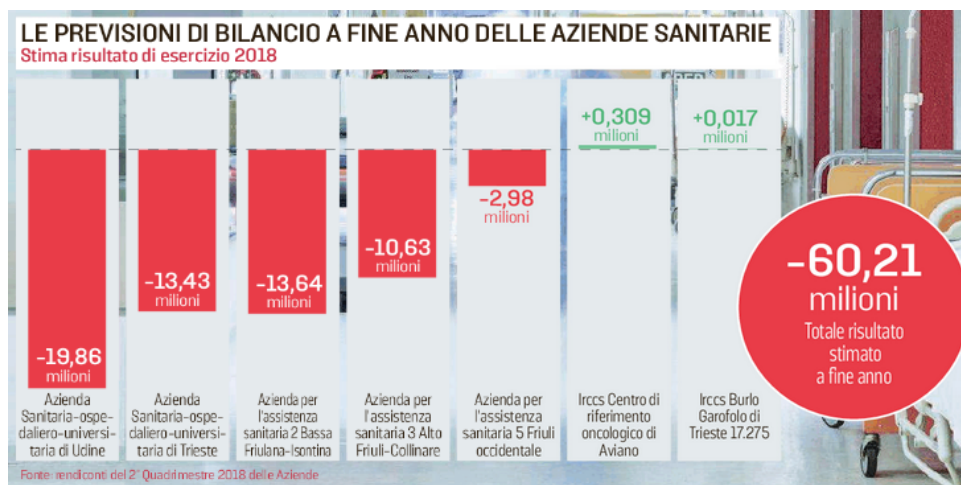
*Messaggero Veneto 10 ottobre 2018*

## **Profondo rosso per le Aziende sanitarie pesano sotto-finanziamento e personale**

*A fine anno perdite per oltre 60 milioni. Il risultato peggiore a Udine, mentre nel Friuli Occidentale passivo molto ridotto*

Elena Del Giudice. UDINE. La previsione, stando così le cose, è di un profondo rosso mai visto. Una perdita di oltre 60 milioni di euro a fine anno nei bilanci delle Aziende sanitarie del Friuli Venezia Giulia. È quanto evidenziato nei report del secondo quadrimestre 2018 con proiezione al 31 dicembre, ovviamente senza correttivi. **I virtuosi** Non tutte, per la verità, contano di arrivare al consuntivo in perdita. Si distinguono il Cro e il Burlo, i due Irccs regionali vedono il sostanziale pareggio con un utile modesto di 17 mila euro per il Burlo, e un piccolo margine di 309 mila euro per l'Istituto tumori di Aviano. L'altra eccezione è l'Aas 5 Friuli occidentale che con una previsione a -2,9 milioni a fine anno, la azzererebbe se la Regione stanziasse le risorse che deve per il rinnovo dei contratti del personale dipendente e quelle per l'accordo con i medici di medicina generale.**L'Asui Ud**«Il conto economico - si legge nel report - prospetta un risultato negativo di gestione a fine anno pari a 19 milioni 867 mila euro». Le principali voci di costo che impattano sul risultato sono le risorse - mancanti - dalla Regione per medicina convenzionata e contratti, e poi c'è il capitolo farmaci. Tra cui 2,8 milioni destinati alla cura dell'atrofia muscolare spinale, 2,2 milioni di incremento per consumo di farmaci oncologici ed emato-oncologici per 7,8 milioni. E poi c'è il capitolo mobilità regionale ed extra regionale.**L'Asui di Ts** L'azienda sanitaria-ospedaliero-universitaria triestina proietta un risultato in perdita per 13,43 milioni di euro. Effetto trascinarsi del saldo, in perdita, del 2017, e previsto, visto che il report del primo quadrimestre stimava saldo in rosso anche per l'anno in corso. L'applicazione dei contratti del personale pesa per oltre 3 milioni, a cui vanno sommate le risorse per il fondo produttività. L'Asui Ts soffre per la mobilità intraregionale, saldo a -1,2 milioni, e come tutte le altre patisce per i costi dei farmaci. E spiega anche come «la tendenza di molte terapie che vengono impiegate ormai sino a progressione di malattia e non più a cicli, come in passato, aumentando i consumi, ad esempio le immunoterapie; l'immissione di nuovi farmaci per aree prima non fornite (malattie rare); l'arruolamento massiccio dei pazienti per il trattamento finalizzato a eradicare il virus Hcv; l'aumento dell'utilizzo di farmaci biologici per le malattie reumatologiche; un incremento di pazienti in cura per la sclerosi multipla» ecc». **La Aas2** L'Azienda Bassa Friulana-Isontina presenta una perdita tendenziale di 13,6 milioni determinata da un sotto-finanziamento regionale che si somma, in negativo, ai maggiori costi determinati dalla centralizzazione del Cupre a Palmanova senza uno specifico finanziamento. E anche per loro, personale e farmaci impattano sui conti.**La Aas3** Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli teme di chiudere in perdita di 10,6 milioni. Per loro impatta di più il costo della mobilità sanitaria intraregionale; i farmaci sforzano di 3,3 milioni il preventivato.**La Aas5** Come

accennato è l'azienda più virtuosa che chiuderà in perdita solo se la Regione non coprirà i maggiori oneri per contratti e convenzioni.



Il documento

## Niente assunzioni serve l'ok della Regione

UDINE. Regione consapevole delle cause del "rosso" in sanità, difficilmente imputabili a errori di gestione, eppure la prima mossa di front al "buco" - stimato - di oltre 60 milioni, è stato lo stop alle assunzioni disposto dalla direzione centrale della Salute. «Le assunzioni non sono state bloccate - puntualizza l'assessore Riccardo Riccardi. Abbiamo solo detto che devono essere autorizzate. Le Aziende fanno parte del sistema sanitario regionale, non possono essere repubbliche indipendenti. È un'altra ragione per cui prevediamo l'Azienda zero con compiti di pianificazione, coordinamento e controllo». Vedremo se la precisazione rassicurerà i manager delle Aziende, perché lunedì, al ricevimento della lettera, il clima, ovunque, non era particolarmente sereno. Anche perché diverse Aziende sono in dirittura finale per l'assunzione di medici, primari, operatori socio-sanitari, i cui percorsi erano stati avviati mesi fa per colmare importanti vuoti d'organico. Uno stop ora, ma anche un importante rallentamento, può generare problemi. La misura prudenziale è scattata in automatico e senza preventiva consultazione tra direzione centrale e aziende per esaminare le cause dello scostamento e definire misure di contenimento dei costi. La decisione è stata comunicata con una lettera inviata alle cinque Aziende con i conti in rosso, ovvero l'Asui di Trieste, l'Asui di Udine, la Aas 2 Bassa Friulana-Isontina, la Aas 3 Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli e la Aas 5 Friuli occidentale, nella quale si fa riferimento «ai conti economici infrannuali del secondo quadrimestre 2018 e la proiezione annua delle Aziende in indirizzo - si legge nella missiva a firma del direttore dell'area risorse umane ed economico-finanziaria, Stefano Dorbolò - espongono una considerevole perdita di esercizio». Da qui «si dispone che tutte le acquisizioni di personale dipendente e somministrato siano soggette a preventiva autorizzazione da parte della direzione». E.D.G.

Riccardo Riccardi

## L'assessore: «Il sistema non funziona Ecco perché stiamo facendo la riforma»

UDINE. «Mi pare evidente, anche rispetto all'andamento dei conti, che il sistema, così com'è, non funziona e va rivisto». L'assessore regionale alla Salute, Riccardo Riccardi, trova - se mai ce ne fosse bisogno - una motivazione aggiuntiva alla riforma sanitaria in corso di definizione

in Friuli Venezia Giulia. E soprattutto alla scelta - che verrà formalizzata nella legge - di istituire l'Azienda zero. Le cause delle perdite importanti che il trend della spesa sanitaria potrebbe determinare a fine anno, sono diverse. «Fermo restando che il saldo non sarà questo - precisa Riccardi - a determinare il mancato rispetto del pareggio di bilancio, sono sostanzialmente la farmaceutica e i rinnovi contrattuali del personale dipendente e quelli per i medici di medicina generale». Ma non le pare, visto lo scostamento, che forse il finanziamento iniziale delle Aziende era stato sottostimato? «Già il primo report aveva evidenziato che il trend di spesa era superiore al finanziamento, ma la precedente giunta non aveva dato indicazioni, né aveva preso atto che l'andamento dei costi era continuamente in ascesa - risponde Riccardi». Né va dimenticato che in sede di variazione di bilancio la Regione era intervenuta per implementare le risorse assegnate alla sanità. Una "toppa" a un sistema che, evidentemente, ha bisogno di una analisi a monte più precisa e puntuale, per evitare l'effetto trascinarsi. «Come ho detto - chiosa l'assessore - è l'intero sistema che va rivisto, perché così com'è non funziona. Abbiamo rimpinguato il capitolo risorse per la sanità, verificheremo qual è il bisogno reale». Tra le cause Riccardi inserisce la stima iniziale del fabbisogno di risorse, perché evidentemente se a ogni bilancio (come riportato dal Messaggero Veneto di ieri rispetto al trend della farmaceutica) la spesa per medicinali supera regolarmente il tetto che le viene assegnato, c'è qualcosa che non va nel modo in cui si calcolano consumi e spesa. Poi ci sono Aziende che risentono della fuga di pazienti, sia verso ospedali della regione, sia verso centri fuori regione. «E anche questo - ricorda Riccardi - è un tema di cui parlo da mesi. Il saldo resta positivo ma è indubbio che l'attrattività sia in calo ed è un altro dei problemi che ha il nostro sistema». Il saldo è positivo perché in Fvg c'è un'azienda, che si chiama Cro, che fa 28 milioni di euro di attrattività, e anche questo va detto. Ma in che modo si può migliorare la capacità di essere attrattivi delle Aziende sanitarie e ospedaliere del Fvg? «Investendo nei professionisti e nella dotazione tecnologica, rivedendo liste e tempi di attesa», risponde l'assessore. La reputazione dei professionisti è evidentemente cruciale, ma è intuibile che se per un intervento, non particolarmente complesso, se ti rivolgi alle strutture regionali sei costretto ad attendere mesi, e in Veneto ti operano dopo una settimana, la scelta è facile da fare. E.D.G.

## **Il Pd adesso vuole la testa di Riccardi «Smentito da tutti si faccia da parte»**

*Spitaleri chiede a Fedriga di cambiare assessore alla Salute*

*«Le tre aree vaste cancellano anni di battaglie del forzista»*

Mattia Pertoldi. TRIESTE. La scelta della giunta di varare una controriforma della sanità che, nei fatti, mantiene l'unità tra ospedale e territorio «cancella 5 anni di urla e battaglie dell'attuale assessore Riccardo Riccardi» che ha sempre puntato «alla separazione delle due realtà» e dunque «deve compiere un passo indietro» perché non può essere lui «a immaginare e governare un sistema in cui non crede». L'affondo è targato Salvatore Spitaleri, segretario regionale del Pd, e dipinge il quadro, complessivo, all'interno del quale i dem hanno deciso di continuare l'attacco nei confronti della giunta. **FATTI E SMENTITE** Spitaleri tiene a sottolineare come le contestazioni «a fronte di un Massimiliano Fedriga a volte in versione bullo» e di un Riccardi che di solito «replica piccato sul piano personale» siano strettamente politiche. Al di là della forma (che certo conta), quelle del segretario dem sono, però, parole particolarmente pesanti. «Riccardi nella passata legislatura - sostiene - si è sempre battuto, con tutte le sue forze, contro il pilastro fondamentale della nostra riforma sanitaria e cioè l'integrazione tra ospedale e territorio. Lui stesso, assieme a Fedriga, in campagna elettorale ha attaccato Sergio Bolzonello sostenendo che avrebbe separato i due ambiti tacciando il centrosinistra di aver lasciato soltanto macerie». Ma siccome «il primo, importante, passo della loro cosiddetta controriforma va nella direzione opposta a quello che

hanno sempre detto», Riccardi deve «presentare le dimissioni» perché «non può esser lui l'assessore che scrive la legge, la attua, controlla e fa le nomine» anche in considerazione di come sia stato «smentito da tutti, dai gruppi consiliari a quelli dei professionisti» durante la «breve fase di ascolto». **UN SEMPLICE MAQUILLAGE** C'è un problema politico da risolvere, dunque, per Spitaleri, ma anche di contenuti. «Siamo a livello di semplice maquillage - continua il segretario -. L'azienda zero non è altro che l'ente che proprio Riccardi e Renzo Tondo avevano cancellato nel corso della legislatura 2008-2013. In più ci sono preoccupazioni per la tenuta di territori che rischiano di essere sottoposti a un forte ridimensionamento, come l'Isontino, e di altri che dovranno sopportare un peso assai gravoso, vedi la nuova maxi-area di Udine. Inoltre si rimandano al prossimo anno scelte strategiche e di gestione mentre le aziende sono paralizzate dall'ordine di blocco diramato da Fedriga e Riccardi appena insediatisi in Regione». Delle due, quindi, l'una seconda il segretario. «Le macerie non ci sono considerato come non ci sia alcuna emergenza da affrontare - prosegue - oppure è una grande opera di distrazione di massa. Come nel caso dell'immigrazione, cavallo di battaglia leghista e per mesi foglia di fico utilizzata per evitare di discutere di lavoro, economia e sviluppo». Sia come sia, in ogni caso, per Spitaleri «di sicuro c'è l'intenzione di fare pulizia di posti per poi occuparli, come ci insegna l'esempio di FvgStrade», Partecipata in cui «sulle nomine effettuate non mi pare che la competenza sia stata la stella polare con la quale sono stati scelti i componenti del Cda». **TRA SARO E NESSUNA REPLICA** Un'ultima stiletta, infine, Spitaleri la riserva ai presunti rapporti privilegiati tra Fedriga e Ferruccio Saro. «È lui che ha investito Fedriga del ruolo di governatore - conclude - e quindi è un ascoltato consigliere del presidente. Ma questo deve essere palese ai cittadini, non può rimanere nel chiuso di cene conviviali a Martignacco». I dem, in definitiva, colpiscono, ma dalla giunta, al momento, non replica nessuno. Non per imbarazzo, fanno sapere dai piani alti di piazza Unità, bensì per «rifiuto a prestarsi ai giochetti politici di Spitaleri». Tregua di breve durata, in ogni caso, visto che per domani Fedriga e Riccardi hanno annunciato una diretta Facebook proprio per discutere sul tema della riforma del sistema sanitario regionale.

La polemica

## **Disservizi al Nue 112**

### **Fdi e M5s incalzano**

UDINE. Il capogruppo di Fratelli d'Italia/An in Consiglio regionale, Claudio Giacomelli, ha presentato un'interrogazione a risposta immediata alla giunta per chiarire i disservizi legati al Numero unico di emergenza 112 e in cui chiede «di mobilitarsi per riattivare le precedenti numerazioni nazionali, pur mantenendo il Nue 112, con lo scopo di risolvere almeno in parte i disservizi». Il consigliere fa riferimento all'incendio del 7 ottobre, in cui un'anziana ha perso la vita. La segnalazione giunta alla centrale del Nue è stata diramata con un indirizzo sbagliato ritardando l'arrivo dei soccorsi. Sul caso è intervenuto anche il consigliere regionale del M5s Andrea Ussai: «L'errore umano esiste, ma il ripetersi di questi episodi è inaccettabile».

Policlinico San Giorgio

## **Il punto nascita salvo per almeno 3 anni**

*La Regione ha concesso l'accreditamento alla struttura*

*Il decreto potrebbe garantire l'attività in pianta stabile*

Donatella Schettini. Per ora l'accreditamento a pieno titolo è per tre anni, ma potrebbe essere l'atto che, di fatto, può far intendere una retromarcia. È il decreto della Regione che concede a pieno titolo al Policlinico San Giorgio l'accreditamento definitivo per il punto nascita per tre anni e che potrebbe rappresentare il cambio della strategia della Regione in tema di questi reparti: dopo questo atto, infatti, è difficile ritornare indietro e chiudere la struttura. Nella

riforma sanitaria targata Serracchiani, infatti, il punto nascita della casa di cura di Pordenone aveva un tempo limitato: avrebbe dovuto chiudere con l'apertura del nuovo ospedale di Pordenone, quindi entro il 2021 se i tempi di costruzione saranno rispettati. Una previsione contro cui il Policlinico aveva avviato una vera e propria crociata, vantando sia i numeri (i parti mediamente sono poco più di 700 ogni anno, ben al di sopra della soglia ministeriale di sicurezza di 500 e in aumento grazie anche all'arrivo dei baby Usa della base) sia con gli investimenti milionari fatti negli anni recenti per il reparto, sia in termini di strutture e personale. Con la nuova amministrazione Fedriga, invece, qualcosa potrebbe cambiare e la Regione fra tre anni, data in cui il nuovo ospedale di Pordenone dovrebbe essere pronto, potrebbe lasciare tutto come è, con tre punti nascita in provincia. Con decreto, infatti, è stabilito di concedere alla struttura sanitaria l'accreditamento definitivo a pieno titolo per il punto nascita, per la durata di tre anni. Si confermano anche i posti letto da assegnare al punto nascita e, in particolare, alle funzioni di ostetricia di primo livello e di pediatria/neonatologia di primo livello e ginecologica. Nel decreto si stabiliscono 14 posti letto per l'ostetricia di primo livello, 3 posti letto per la pediatria/neonatologia di primo livello e 9 posti letto per la ginecologica. Un accreditamento definitivo per i prossimi tre anni, un atto che potrebbe rappresentare una sorta di "messa in sicurezza" del reparto e del Policlinico San Giorgio di Pordenone. La Casa di cura incassa, quindi, un importante atto che potrebbe garantire la prosecuzione dell'attività di punto nascita anche oltre l'apertura del nuovo ospedale di Pordenone. Si prospetta, quindi, per la provincia la possibilità di un cambio di marcia rispetto a quanto deciso dalla amministrazione regionale precedente: potrebbero rimanere i tre punti nascita attuali, l'ospedale civile, il Policlinico appunto e l'ospedale di San Vito al Tagliamento, tutti e tre ben oltre la soglia dei 500 parti l'anno. A determinare l'aumento delle nascite c'è anche la chiusura della clinica del 31° Fighter Wing della base, comunità che registra ogni anno circa 250 nuovi nati, divisi soprattutto tra Policlinico e civile.

## **Protesta dei ricercatori**

### **Questo martedì presidio e astensione dal lavoro**

*In ballo la stabilizzazione di 141 medici: i loro contratti scadono il 31 dicembre.*

*Pierluigi Benvenuto (Cgil Fp): «Il futuro è abbastanza nero»*

La direzione ieri ha preso tempo e i ricercatori precari del Cro di Aviano martedì prossimo manifesteranno davanti alle porte dell'istituto e si asterranno dal lavoro per tutta la giornata. È il paradosso di un Paese in cui la ricerca oncologica, che negli anni ha dato risultati e garantito la sopravvivenza delle persone ammalate di tumore, viene considerata poco dal legislatore e dagli amministratori. Al punto di prevedere un meccanismo farraginoso e per certi versi beffardo per i migliori cervelli. Ieri, attorno al tavolo della direzione del Cro si sono trovati il direttore amministrativo, i rappresentanti sindacali della Cgil Fp, della Cisl Fp e della Anaa Assomed, per parlare del futuro dei 141 ricercatori. In ballo c'è l'avvio del percorso di stabilizzazione per 28 di loro, che rientrano nella cosiddetta "Piramide" (che prevede sì la stabilizzazione ma attraverso contratti a tempo determinato) e per gli altri una selezione per continuare a lavorare con contratti di collaborazione o borse di studio. Per tutti, però, al momento c'è l'urgenza di prorogare il contratto, che scade il 31 dicembre. «Il direttore amministrativo del Cro - ha detto Pierluigi Benvenuto della Cgil Fp - ci ha detto che in assenza di novità normative e giuridiche non può prorogare i contratti». Novità che sono rappresentate dall'approvazione a livello nazionale del contratto collettivo di lavoro previsto dalla "Piramide" e del decreto ministeriale collegato. Nel contratto collettivo nazionale entrerà chi ha maturato tre anni di collaborazione continuativa entro il 31 dicembre 2017. Chi non ha questo requisito dovrà partecipare a una selezione per poter continuare a collaborare in modo precario, con borse di studio. Provvedimenti attesi a livello nazionale per i primi dieci giorni di novembre e solo allora il Cro avrà gli strumenti giuridici per poter prorogare i



contratti in attesa della collocazione come previsto dalla legge. «Allo stato attuale - ha commentato il sindacalista -, per i ricercatori e la ricerca di questo istituto vedo un futuro abbastanza nero. Spero di essere smentito, ma al momento non abbiamo alcun tipo di certezza». I precari del Cro, nel pomeriggio, si sono riuniti in assemblea: hanno deciso, a fronte della situazione, di avviare azioni di protesta. Martedì prossimo i ricercatori faranno un presidio davanti al Cro per sensibilizzare sulla loro situazione e si asterranno dal lavoro per tutta la giornata. A metà novembre, in assenza dei provvedimenti normativi attesi, sono pronti a manifestare a Trieste davanti al palazzo della Regione e a chiedere un incontro al presidente Massimiliano Fedriga e all'assessore alla salute, Riccardo Riccardi. D. S.