

Insieme ad Anci Fvg, dal Nord Est all'Europa

La XXV Assemblea nazionale dell'ANCI, a Monfalcone e Trieste (22 al 25 ottobre), costituisce un'occasione storica per l'intero sistema istituzionale, economico e sociale del Friuli Venezia Giulia. Federsanità Anci Fvg che ha seguito fin dall'inizio questo non facile percorso ringrazia il presidente dell'Anzi Fvg, Gianfranco Pizzolitto, anche in qualità di coordinatore delle ANCI regionali e il suo staff per la tenacia con la quale ha portato avanti questo ambizioso progetto.

In tale contesto Federsanità Anci Fvg è impegnata in qualità di coorganizzatrice di due importanti appuntamenti: il 23 ottobre, al mattino il convegno "Lavoro: qualità e sicurezza: il ruolo dei Comuni, esperienze a confronto. Nell'ambito della Campagna europea 2008-2009 sulla valutazione del rischio", insieme al Coordinamento delle Anci regionali, al Forum permanente "Lavoro: qualità e sicurezza", alla Regione Friuli Venezia Giulia e all'Inail Fvg e, nel pomeriggio, la direzione nazionale di Federsanità Anci con il convegno/confronto interregionale sull'assistenza primaria, promosso insieme all'Associazione nazionale e alla federazione del Veneto.

Il temi scelti per questo importante appuntamento annuale riguardano tutti da vicino: la sussidiarietà, il nuovo rapporto tra cittadini e istituzioni e il Federalismo che, di fatto, in qualche settore è già realtà in Friuli Venezia Giulia. Per la Sanità e il Welfare, infatti, l'uscita dal Fondo sanitario nazionale, nel 1996, ha fatto sì che il Friuli Venezia Giulia sperimentasse in anteprima il "Federalismo sanitario" tanto da diventare una "regione modello" come ben sanno gli amministratori e i dirigenti del sistema sanitario regionale che fin da allora si impegnano, non senza sacrifici, non solo a... "far quadrare i conti", ma anche a garantire una elevata qualità dei servizi.

Anche sul fronte dei criteri di riequilibrio dei trasferimenti (Fondo sociale, etc.) tra spesa storica e spesa standard in Friuli V.G. la ri-

flessione è stata avviata da tempo. Come amministratori, poi, sappiamo bene che parte crescente dei bilanci comunali, circa il 60%, è impegnata per i servizi sociosanitari e sociali (minori, persone anziane e disabili, nuove povertà, casa sociale, immigrati, etc.), pertanto, il nostro auspicio nei confronti del Governo è che i più virtuosi non vengano penalizzati dalle nuove norme...

E proprio al passo con i tempi e il nuovo contesto nazionale salutiamo la presenza di alcune novità significative per la XXV Assemblea annuale dell'Anzi, mi riferisco al Coordinamento delle Anci regionali, presieduto da Anci Fvg, tramite il presidente Pizzolitto e che ha già avviato un serio confronto fondato sullo scambio di esperienze e buone pratiche sui temi di maggior interesse per i Comuni e al neocostituito Coordinamento delle ANCI del Nord Est.

Come Federazione del Fvg che dal 2007 ha avviato un attivo Gruppo interregionale insieme alla federazione del Veneto non possiamo che apprezzare questa positiva evoluzione che va nel senso del forte legame con il territorio, delle proposte "dal basso" e del principio di Sussidiarietà da attuare e attualizzare anche alla luce del nuovo contesto europeo (GECT, Euroregione, cooperazione transfrontaliera, etc.) nel quale è ormai tempo che il Friuli Venezia Giulia, in sinergia con le regioni vicine, sviluppi a pieno le sue notevoli potenzialità. Quanto poi ai rapporti tra Associazioni regionali, ricordo che proprio nel settembre del 2007, a Portogruaro, insieme alla Federazione del Veneto abbiamo avviato un coordinamento molto operativo (Gruppo di lavoro interregionale sull'assistenza primaria) che in occasione dell'Assemblea presenterà in anteprima la sua attività e le sue proposte sugli indicatori di salute



Giuseppe Napoli

ed economici in materia di integrazione sociosanitaria e continuità delle cure. Queste nelle prossime settimane verranno formalizzate in un documento ai rispettivi assessori regionali competenti.

Si tratta di un confronto di grande interesse anche per altre regioni insieme alle quali organizzeremo presto nuove iniziative.

Un capitolo a parte meritano le sinergie con Anci Fvg che sono maturate e cresciute nel tempo, di pari passo con i temi di comune interesse, sempre più numerosi e di difficile delimitazione, come ambiente, determinanti della salute, salute e sicurezza sul lavoro, accessibilità, integrazione sociosanitaria e sociale, politiche abitative, programmi e reti europei per salute e welfare, etc. Si tratta di una collaborazione fattiva che sta producendo ottimi frutti e che contiamo di proseguire e sviluppare ulteriormente.

L'Assemblea nazionale dell'Anzi costituisce, pertanto, un salto di qualità anche per superare il rischio di marginalità della nostra regione e aprirci al contesto europeo, sempre partendo dal territorio e dalla vicinanza con i problemi e le richieste dei cittadini, come peraltro dimostra la scelta emblematica della sede inaugurale presso una delle più importanti realtà produttive del nostro Paese.

E proprio dal confronto tra Comuni, insieme a tutti i nostri associati, Aziende sanitarie e ospedaliere, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, Agenzia regionale della Sanità, Aziende servizi alla persona, CAMPP di Cervignano e Consorzio isontino servizi integrati, potremo rilanciare proposte e progetti utili per migliorare la salute, il welfare e la qualità della vita delle nostre comunità in un contesto europeo.

GIUSEPPE NAPOLI
Presidente Federsanità ANCI FVG

Federsanità protagonista dell'assemblea nazionale a Trieste

Federsanità Anci Fvg si propone quale partner della Regione per raccogliere e coordinare le numerose e innovative esperienze e progetti realizzati dal sistema sanitario e sociosanitario del FVG sui temi della promozione della salute e dell'integrazione sociosanitaria. L'obiettivo è quello di "conoscere, condividere e imparare dalle esperienze realizzate", nonché insieme all'Assessorato regionale alla Salute e protezione sociale, identificare le indicazioni utili a migliorare ulteriormente la programmazione e la valutazione dei risultati di salute. E' questa la principale proposta emersa dalla riunione del Comitato Direttivo di Federsanità Anci Fvg del 1 settembre, presieduta da Giuseppe Napoli, vice presidente Paolo Saltari. Inoltre, gli amministratori locali, direttori generali delle Aziende sanitarie e ospedaliere, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e presidenti delle Aziende servizi alla persona di Udine, "La quiete", Trieste "I.T.I.S.", San Giorgio di Nogarò e Tolmezzo, del CAMPP di Cervignano del Friuli e del C.I.S.I. di Gradisca d'Isonzo, hanno approvato all'unanimità l'intenso programma di iniziative che vedono in primo piano la partecipazione all'Assemblea nazionale dell'ANCI (22 al 25 ottobre, a Monfalcone e Trieste). In particolare, il 23 ottobre verranno organizzati al pomeriggio il convegno nazionale di Federsanità Anci, sull'assistenza primaria, in collaborazione con l'Associazione nazionale e la federazione del Veneto, e al mattino quello su "Lavoro, qualità e sicurezza, il ruolo dei Comuni, esperienze a confronto" (a pag. 17), in sinergia con Anci Fvg, il Coordinamento delle ANCI regionali, il Forum permanente "Lavoro: qualità e sicurezza", Regione e Inail Fvg. Altre iniziative riguardano la collaborazione con le Reti italiana e regionale Città sane - OMS. Dopo l'aggiornamento sull'intensa attività dei Gruppi di Lavoro "Lavoro: qualità e sicurezza"

(Ferri), "Innovazione in sanità" (Cortolezzis), "Cure primarie" (Simon), "Salute e Welfare a Nord Est" (insieme a Federsanità Anci Veneto, coordinato per il Fvg dal vicepresidente Saltari), sono stati definiti i prossimi appuntamenti. Tra i primi, insieme all'Ance Fvg e al Forum permanente "Lavoro: qualità e sicurezza" vi è la richiesta di incontro congiunto con gli assessori regionali Vladimiro Kosic, Salute e Protezione sociale, Alessia Rosolen, Lavoro e Roberto Molinaro, Cultura e formazione (ndr. si è tenuto il 25 settembre, servizio a pag. 11). Nella seconda parte della riunione è stato presentato in anteprima il "progetto di comunità" "REALITY Reana Life-



Grilli, Napoli, Saltari e Ferri

style Improvement Trial in Years" per la prevenzione dell'ictus. Sono intervenuti il sindaco di Reana del Rojale, Edi Coloni, il dott. Patrizio Prati, direttore

dell'U.O.C. Neurologia Istituto di Medicina Fisica e Riabilitazione "Gervasutta", di Udine e il direttore scientifico di CEFORMED FVG, dott. Luigi Canciani.

Continuità delle cure: convegno interregionale Da Friuli V.G. e Veneto confronto su Welfare

A cura di PAOLO SALTARI *

I mutati bisogni e le nuove domande di salute, che necessariamente devono essere intercettati presuppongono ruoli nuovi per l'organizzazione socio sanitaria.

Una risposta efficace presupporrà nuove modalità di intervento, basate sui principi della continuità delle cure di lunga durata ("long term care") e dall'integrazione tra prestazioni sanitarie e sociali.

Il sistema socio-sanitario pubblico deve favorire un vero coinvolgimento degli operatori, dei cittadini, delle forze sociali e istituzionali e prefiggersi di rideterminare le priorità e le modalità per tutelare la salute, in un contesto di sostenibilità economica sempre più vincolante.

Gli aspetti di maggior rilievo socio-sanitario, incisivi per lo sviluppo del Sistema di Welfare, riguardano:

- Il progressivo invecchiamento generale della popolazione;

- l'aumento dell'aspettativa di vita media dei pazienti affetti da malattie cronico-degenerative;
- la riduzione della potenzialità di assistenza informale da parte dei nuclei familiari;
- l'accresciuta esigenza dei cittadini di partecipare attivamente alle scelte che riguardano le diverse opzioni assistenziali e curative;
- il cambiamento del concetto di salute, intesa non solo come assenza di malattia, bensì come benessere psicofisico e sociale;
- la più diffusa sensibilità per le problematiche della prevenzione;
- la modificazione dei processi e percorsi clinico-diagnostici e terapeutici, dovuta ad una sempre maggiore disponibilità di tecnologie avanzate e strumenti terapeutici di dimostrata efficacia.

L'obiettivo è quello di offrire una risposta, sempre più efficace ed efficiente, alla domanda di salute da parte del-

la popolazione.

Il percorso di integrazione tra i diversi enti deve puntare alla programmazione tesa a realizzare un'attività di governance caratterizzata da una crescente attenzione verso l'appropriatezza delle cure, i reali bisogni di ciascun paziente ed ad un uso più razionale delle risorse.

In questa ottica risultano particolarmente interessanti le sperimentazioni e le attività di integrazione socio - sanitaria, come ad esempio le Società della Salute in Toscana, che vedono impegnati Aziende Sanitarie e Comuni, anche per la definizione di Piani integrati di salute.

Gli interventi ed i percorsi organizzativi realizzati in Friuli Venezia Giulia e Veneto sono stati caratterizzati da una serie di attività distinte per "processi", o percorsi di diagnosi e terapia, con una integrazione fra i diversi servizi. Puntando a garantire la continuità assistenziale tra ospedale e territorio, nelle sue com-

Sicurezza sul lavoro, il ruolo dei Comuni esperienze a confronto



"Ogni giorno, in Italia, sul lavoro si verificano 2.500 incidenti, muoiono 3 persone e 27 rimangono permanentemente invalide: cifre che testimoniano la persistente gravità di un fenomeno che resta una delle principali cause di morte, quasi il doppio rispetto agli omicidi". I dati sono stati resi noti dall'Anmil -

Associazione nazionale mutilati e invalidi del lavoro il 12 ottobre, in occasione della giornata dedicata a tutte le vittime degli infortuni sul lavoro.

In Friuli Venezia Giulia secondo le rilevazioni dell'Inail Fvg

per gli infortuni sul lavoro nel periodo gennaio-luglio di quest'anno vi è stata una flessione, seppur lieve, del 5,8% rispetto all'anno precedente, che consolida una tendenza iniziata nel 2007 e che riguarda anche gli infortuni con esito mortale, calati di circa il 2%.

Questi sono i dati forniti il 5 ottobre, a Trieste, nel corso delle celebrazioni della 58ª giornata nazionale per le vittime degli incidenti sul lavoro, promossa dall'Anmil Fvg. Nell'occasione l'assessore regionale al lavoro Alessia Rosolen ha dichiarato: "Si tratta di segnali di certo positivi", tuttavia le cifre assolute, 28 mila infortuni all'anno, "rimangono gravi e preoccupanti, anche perché ci pongono ai vertici nazionali" e "si intrecciano in maniera drammatica con la realtà del lavoro nero e di quello sommerso".

L'assessore ha in proposito ricordato che il Fvg è la seconda regione, in Italia, per frequenza di infortuni: una posizione di vertice che "sicuramente non ci fa onore".

Per Rosolen "ciò che spinge la regione verso l'alto di questa classifica è da un lato il gran numero di lavoratori stranieri, anche per le difficoltà di lingua e di inserimento nel contesto sociale in cui operano", dall'altro "attività ad alta componente di rischio, quali edilizia, lavorazione dei metalli e del legno, navalmecanica, con gli appalti e i subappalti ad essa connessi, su cui scarsi sono i controlli e su cui la Regione dovrà di certo fare una seria riflessione".

L'assessore ha, inoltre, affermato: "Credo che la legge 18 del 2005 abbia avuto su questi aspetti poca incisività e debba quindi trovare una sintesi e una modifica".

Tra le altre iniziative della Re-



gione, l'assessore ha ricordato che si sta predisponendo un "protocollo per la sicurezza, insieme a tutti diversi soggetti coinvolti, con l'obiettivo di ridurre, in tre anni, gli incidenti di almeno 5 mila unità". Sempre nel protocollo è prevista la presenza di specifici "fondi interprofessionali", ovvero risorse messe a disposizione per la tutela dei lavoratori.

Attività del "Forum permanente"

Su questi temi Anci e Federsanità Anci Fvg, insieme all'Upfvg e a Cgil, Cisl e Uil Fvg si sono attivate già dal 2006 per fornire il proprio contributo di proposte, iniziative e progetti mirati a rafforzare la strategia di intervento puntando prioritariamente su prevenzione, coordinamento, informazione e formazione, nonché sulle sinergie/reti interistituzionali e intersettoriali con tutti i soggetti coinvolti. In primo luogo assessorati regionali, Comuni, Province, aziende sanitarie, agenzia della sanità e del lavoro, imprenditori, organizzazioni sindacali Inail, Ispesl, Università, Anmil, etc.

Dopo la sigla del Protocollo d'intesa agli inizi del 2008 e l'attivazione del Forum permanente "Lavoro: qualità e sicurezza", l'incontro con l'assessore regionale alla salute e protezione sociale, Vladimiro Kosic per la presentazione del programma operativo del Pro-

collo, nonché l'istituzione e l'imminente operatività del "Comitato regionale di coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro", (delibera regionale del 6 agosto) (art. 7 del Testo Unico, decr. lgs. 81 '08), richiesta prioritaria da

parte del Forum, il 25 settembre scorso, a Trieste, si è tenuto un nuovo importante incontro operativo con gli assessori Kosic e Rosolen. (Servizio a pag. 11)

E proprio per fare il punto sulle principali esperienze in atto e proporre "dal basso" un confronto interregionale giovedì 23 ottobre (inizio ore 9), a Trieste in occasione della XXV Assemblea nazionale Anci, i primi risultati e il programma di attività saranno presentati e confrontati con quanto realizzato nelle altre regioni. Il convegno nazionale è organizzato in collaborazione con il Coordinamento delle Anci regionali, l'Inail Fvg e la Regione Fvg. Titolo del convegno è "Lavoro, qualità e sicurezza: il ruolo dei Comuni, esperienze a confronto" in occasione della Settimana europea Campagna 2008-2009 sulla valutazione dei rischi. Ambienti di lavoro sani e sicuri.

Per le conclusioni del convegno interverrà l'assessore regionale alla salute e protezione sociale, Vladimiro Kosic ed è stato invitato il sottosegretario del Ministero del Lavoro, Salute e Politiche sociali, Ferruccio Fazio.

Per informazioni, approfondimenti e iscrizioni è possibile consultare il sito www.anci.fvg.it/federsanita dove è attiva anche una sezione dedicata.

il 23 ottobre. Community

ponenti operative come l'assistenza domiciliare integrata, le RSA e, più in generale, con le Aziende Servizi alla persona.

Il confronto tra le migliori esperienze di queste due Regioni in materia di continuità delle cure e di razionalizzazione dei costi costituisce il piano di lavoro di un gruppo tecnico interregionale permanente voluto e coordinato dalle due Federazioni regionali.

Saranno proprio questi i temi del Convegno Nazionale in programma il 23 ottobre, a Trieste (inizio alle ore 15) nell'ambito della XXV Assemblea nazionale dell'ANCI sul tema della Continuità dell'assistenza. L'obiettivo degli organizzatori è quello di rappresentare alcune esperienze realizzate attraverso la collaborazione ed integrazione di tutti gli attori di Welfare Community.

* Vicepresidente Federsanità Anci Fvg

XII CONGRESSO REGIONALE DELLE CURE PRIMARIE. IL FARMACO TRA APPROPRIATEZZA E SICUREZZA

Assessore Kosic, ruolo fondamentale della medicina generale

I medici di medicina generale, quali figure professionali più vicine alla gente, rappresentano una componente fondamentale nel sistema sanitario regionale.

Grazie alla nuova organizzazione che hanno saputo darsi, con importanti esperienze di lavoro in gruppo o in rete, e grazie a periodici momenti formativi di aggiornamento professionale, stanno offrendo alla popolazione servizi assolutamente efficaci in termini di cure erogate. Occorre accrescere ancora l'integrazione con l'ospedale, e soprattutto con il distretto, con cui condividono la responsabilità delle cure primarie e della continuità assistenziale. E occorre incrementare la cultura della condivisione delle informazioni con tutti i diversi attori della sanità e del sociale, una condivisione che passa necessariamente attraverso l'informatizzazione di tutti studi professionali.

Sono questo i principali concetti espressi, Grado il 25 settembre, dall'assessore regionale alla Salute e Protezione sociale, Vladimir Kosic, che è intervenuto al 12.mo Congresso regionale delle Cure primarie, organizzato dal Cefomed, il Centro regionale di formazione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta si occupa.

Davanti a una platea composta da una parte significativa degli oltre mille tra medici di famiglia e pediatri del Friuli Venezia Giulia, che si sono ritrovati a Grado per approfondire il tema de "Il farmaco tra appropriatezza e sicurezza", Kosic - che non ha mancato di sottolineare il giusto metodo e la giusta prospettiva con cui opera Cefomed, che nel 2008 ha impostato la formazione a livello distrettuale - ha enfa-



tizzato il tema del rapporto medico/paziente, su cui impostare un progetto di cura. Ed ha invitato medici di famiglia e pediatri a passare ad un modello organizzato di "medicina proattiva, di iniziativa", necessario per gestire programmi di promozione della salute e per meglio affrontare la presa in carico delle patologie croniche. "Perché lavorando bene si riducono complicità,

disabilità e costi futuri", ha detto l'assessore non senza evidenziare che "per i casi più complessi deve essere sviluppata una vera politica di collaborazione con i distretti".

E se dunque "l'informatizzazione è una priorità della buona organizzazione (per gestire gli assistiti e i loro problemi; per lo scambio tra strutture di dati, cartelle cliniche e referti, facendo quindi risparmiare

strade ai cittadini), gli operatori della sanità della nostra regione devono essere misurati e valutati anche per la qualità che producono".

Da Kosic un passaggio importante anche sulla "governance" dell'intero sistema, che "coinvolga, in una logica di alleanza terapeutica, anche chi ha la responsabilità della medicina convenzionata nella condivisione di progetti, obiettivi e gestione".

In un congresso che per la prima volta è allargato alla presenza delle istituzioni, dei distretti, di Federsanità Anci, dei farmacisti pubblici e privati, del volontariato e delle associazioni di pazienti e familiari, l'assessore regionale ha anche posto l'accento sul ruolo delle farmacie, anch'esse "strutture cardine del Sistema Sanità", che, come tali, "devono partecipare attivamente al cambiamento" ARC/PPD

SONDAGGIO SULL'ASSISTENZA PRIMARIA: I

Il Gruppo di lavoro "Cure primarie" di Federsanità Anci Fvg, coordinato dal dott. Giorgio Simon dell'Agenzia regionale della Sanità del Fvg, in vista di un prossimo convegno sulla situazione dell'assistenza primaria in Friuli Venezia Giulia e sulle innovazioni in atto al fine di rafforzare i servizi sociosanitari sul territorio, ha elaborato un questionario che mira a conoscere l'opinione degli amministratori locali in merito al processo in corso e a fornire il loro contributo. Parallelamente altri due questionari mirati verranno inviati anche ai Mmg e ai farmacisti da CefomedFVG e Federfarma Fvg i cui rappresentanti partecipano al Gruppo di lavoro.

QUESTIONARIO

a cura del Dott. Giorgio Simon
- Responsabile Area Governo clinico ARS FVG

Nelle cure primarie della nostra Regione, ed in particolare nella medicina generale sono avvenuti e stanno avvenendo molti cambiamenti che coinvolgono e stanno ridisegnando parte dei servizi e delle modalità di erogazione.

Il questionario si propone di raccogliere le opinioni degli Enti Locali sui cambiamenti avvenuti.

E' importante poter rilevare sia gli aspetti positivi che quelli critici e gli eventuali suggerimenti.

DOMANDE

1 I medici di medicina generale (MMG) si sono in questi ultimi anni organizzati sempre di più in gruppi. Come giudica questo fenomeno?

- Ritiene abbia favorito l'accessibilità dei cittadini?
- Ritiene che la concentrazione in pochi ambulatori abbia sfavorito le realtà periferiche quali le frazioni o il servizio è rimasto uguale?

Napoli “rafforzare la rete e le sinergie in funzione preventiva”

Intervenendo al Congresso il presidente di Federsanità Anci Fvg, Giuseppe Napoli, ha evidenziato che i medici di medicina generale rappresentano una risorsa strategica della “Rete per la salute” sia per il rapporto diretto con i cittadini, che per le sinergie attivate con i Comuni in materia di servizi sociosanitari, continuità delle cure e in generale per la particolare vicinanza ai bisogni delle persone.

I recenti processi di innovazione organizzativa, scientifica e logistica in materia di cure primarie (informatizzazione, studi associati, condivisione in rete di dati e cartelle cliniche) vanno, infatti, nella direzione di valorizzare questo importante ruolo a tutto vantaggio della continuità delle cure.

A tal fine Napoli ha ricordato

che Federsanità Anci Fvg agli inizi di quest'anno ha avviato uno specifico Gruppo di lavoro sulle “Cure primarie”, coordinato da Giorgio Simon dell'agenzia regionale della Sanità, al quale partecipano, assieme a direttori generali e amministratori locali, il direttore scientifico del Cefor-med, Luigi Canciani, e il rappresentante di Federfarma Fvg, Pierpaolo Marzini. Quale primo esempio della collaborazione propositiva in atto, Federsanità Anci Fvg ha inviato nei giorni scorsi un questionario a tutti i sindaci e assessori alle politiche sociali dei Comuni, con l'obiettivo di conoscere il parere e le proposte degli amministratori locali sulle innovazioni in atto in materia di cure primarie, sui nuovi rapporti con i medici di medicina generale e sulle sinergie atti-

vabili (box sotto). I risultati saranno resi noti nei prossimi mesi. Anche questo è un esempio concreto, ha sottolineato il presidente Napoli, del ruolo e dell'attività di Federsanità Anci Fvg quale promotore di confronti propositivi, al fine di favorire il cambiamento con i contributi “dal basso” di amministratori, dirigenti e operatori dei sistemi sanitario e sociosanitario, ovvero dei soggetti che poi avranno il compito di mettere in pratica le novità introdotte.

Per quanto riguarda i temi strategici dell'“Appropriatezza e sicurezza” (non solo per l'uso dei farmaci, ma più in generale per l'erogazione di tutti i servizi e le prestazioni), Napoli ha dichiarato che solo attraverso queste scelte prioritarie e un confronto aperto tra tutti i sog-

getti si potranno garantire sia la sostenibilità che la qualità/eccellenza e competitività, anche internazionale, del nostro sistema regionale, che, ha ricordato, costituisce un modello a livello nazionale.

In proposito non è mancato un riferimento al “federalismo sanitario”, che di fatto il Friuli Venezia Giulia attua sin dal 1996, con l'uscita dal Fondo sanitario nazionale, ma che – ha detto – non potrà realizzarsi appieno se non sarà condiviso con grande responsabilità da tutte le Regioni, nessuna esclusa, senza richieste di ripiani a pie' di lista dei deficit di bilancio.

Accanto a questi criteri fondamentali Federsanità Anci Fvg è poi impegnata, anche tramite l'apporto tecnico-scientifico degli associati (Aziende sanitarie e ospedaliere, Agenzia regionale della Sanità, Istituti di ricerca e cura a carattere scientifico e Aziende di servizi alla persona), a far crescere la “medicina sul territorio” principalmente in funzione preventiva, obiettivo prioritario dell'associazione, in attuazione delle indicazioni dell'OMS (Rete italiana Città Sane OMS).

Si tratta di un percorso che va rafforzato, ha concluso Napoli, anche tramite la rete tra amministratori locali - tecnici/esperti/operatori. Un confronto che Federsanità Anci Fvg sta approfondendo anche insieme alla Federazione del Veneto, e le cui proposte verranno presentate il 23 ottobre prossimo, a Trieste, in occasione dell'Assemblea nazionale dell'Ance e dell'Assemblea nazionale di Federsanità Anci.

PARERI E LE PROPOSTE DEGLI AMMINISTRATORI

- Ritieni che gli accessi a domicilio siano stati mantenuti con le stesse modalità?
- Suggerimenti e considerazioni
- 2 In molti Comuni si sta proponendo l'uso misto di strutture che ospitano MMG, servizi distrettuali e servizi sociali. Come giudica queste iniziative?
- Suggerimenti e considerazioni
- 3 La rete dei servizi sanitari più diffusi è costituita da MMG e farmacie. Ritieni si possano sviluppare nuove funzioni soprattutto nelle realtà più svantaggiate per questi attori? Se sì quali?
- 4 Il nuovo rapporto MMG per le zone carenti 1 ogni 1300 rispetto a 1 ogni 1000 ha avuto l'obiettivo di garantire la stabilità e di evitare i continui cambiamenti di MMG nelle zone poco appetibili. Nella sua realtà questo aspetto contrattuale ha avuto principalmente aspetti positivi o negativi?

5 I medici di continuità assistenziale (guardia medica) garantiscono l'assistenza nelle 24 ore e nei fine settimana. E' necessario anche in questo caso sviluppare nuove forme di integrazione. Ha suggerimenti su quali potrebbero essere le priorità?

6 La promozione della salute è un investimento importantissimo di politica sanitaria finalizzata al benessere delle popolazioni. Quali sinergie immagina tra Autonomie locali e MMG?

COMPILATORE Comune di

COMPILATO DA ruolo / carica del compilatore

DA INVIARE A: federsanita@anci.fvg.it oppure Fax 0432-507213

DESTINATARIO: Dott.ssa Tiziana Del Fabbro – Federsanità ANCI FVG – TEL. 0432-26741 www.anci.fvg.it/federsanita

Ict e innovazione in sanità

di **Daniele Cortolezzis** *

La Sanità avverte da tempo il bisogno di una profonda ridefinizione dei processi organizzativi e gestionali per semplificare, rendere trasparenti e facilmente accessibili a tutti i cittadini i servizi e le prestazioni sanitarie, evitando sprechi di tempo e denaro pubblico.

In questo processo di reingegnerizzazione, le nuove tecnologie ICT si trasformano da semplici commodity in leve strategiche, che i vertici apicali della Sanità pubblica possono usare per rendere l'organizzazione più efficiente e più capace di erogare servizi di assistenza con il massimo della qualità e della personalizzazione.

Su questo tema FederSanità Anci e Forum PA promuovono la creazione di un tavolo permanente di lavoro dei Direttori Generali e dei vertici apicali delle aziende sanitarie ed ospedaliere sul tema dell'innovazione in Sanità, intesa come generazione di valore, non legata soltanto al rinnovamento delle tecnologie adottate, ma all'uso che di esse si fa per la creazione di nuovi modelli assistenziali e di organizzazione sanitaria sempre più attenti anche all'integrazione con i servizi socio-sanitari sul territorio.

Obiettivo fondamentale del tavolo di lavoro è porre le basi per un'inversione di tendenza del processo di innovazione orientandolo verso un andamento bottom up. Un processo che scaturisce dal contatto diretto con i bisogni del cittadino e dell'operatore professionale; trova il suo momento decisionale e di governance nel livello apicale dell'Azienda sanitaria; genera una proposta di innovazione strutturale, condivisa tra manager della sanità pubblica e delle Imprese, da portare alla politica nazionale.

Per l'incontro è stata scelta la

formula del tavolo di lavoro a cui siederanno fianco a fianco i vertici delle Aziende sanitarie e ospedaliere e i top manager delle Imprese, ognuno chiamato a partecipare in maniera strettamente personale. L'incontro che si avvale della collaborazione delle federazioni di Federsanità Anci di Fvg e Veneto sarà, inoltre, l'occasione per presentare la Commissione nazionale di Federsanità per lo sviluppo delle ICT nella Sanità Italiana che costituisce un importante strumento di tale strategia.

L'iniziativa si terrà a Venezia il 7 e 8 novembre 2008 e hanno confermato la presenza i Ministri della Pubblica Amministrazione e dell'Innovazione, on. Renato Brunetta e del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali on. Maurizio Sacconi; Pier Natale Mengozzi, presidente nazionale Federsanità ANCI; Carlo Mochi Sismondi, direttore generale Forum PA; Enzo Chillelli, direttore generale Federsanità; Attilio Bianchi, responsabile nazionale ICT Federsanità. Chairman dell'evento, Daniele Cortolezzis, presidente commissione Federsanità per lo sviluppo dell'innovazione.

Il convegno è parte di un percorso di confronto che ha la finalità di rafforzare il governo delle aziende e rilanciare la figura del Direttore generale come vero manager di innovazione. Il percorso si articola nelle seguenti tappe:

1. 16 settembre prima riunione del tavolo di lavoro;
2. 7-8 novembre, a Venezia, Convegno nazionale dei vertici apicali delle Aziende sanitarie e ospedaliere con i Ministri per il welfare e per l'innovazione per la presentazione della proposta;
3. Febbraio 2009, seconda riunione del tavolo di lavoro;
4. Maggio 2009, nell'ambito della 2ª edizione de "La

città della salute" di Forum PA, verrà organizzato il convegno di presentazione dei lavori del tavolo 2008; quindi l'avvio del percorso successivo e un convegno politico sull'innovazione in Sanità con le prime verifiche sull'attuazione della proposta inoltrata al Governo.

1. Gli attori

Il tavolo permanente è promosso da:

Federsanità Anci, la Confederazione che annovera tra i propri associati 172 aziende sanitarie raccolte in 14 Federazioni Regionali e i Presidenti delle conferenze dei sindaci.

Forum PA, nodo attivo del network italiano dell'innovazione, che organizza la più importante mostra convegno dedicata al settore pubblico con circa 40.000 visitatori;

raccoglie e diffonde le eccellenze nella PA e nei sistemi territoriali con una newsletter settimanale con 110.000 lettori e il sito www.forumpa.it con 3.500.000 di visitatori.

Altri attori dell'iniziativa sono:

I Ministeri per la Pubblica Amministrazione e della Salute che danno il loro contributo all'iniziativa in termini di linee strategiche dell'innovazione, sedendo al tavolo con un loro rappresentante. I vertici apicali delle Aziende sanitarie e ospedaliere protagonisti del tavolo di lavoro. Le imprese pubbliche, private o miste che forniscono prodotti e servizi alle aziende sanitarie e che sono partner nei progetti più innovativi.

* **Presidente commissione Federsanità Anci per lo sviluppo dell'innovazione**

BARILLARI NEL DIRETTIVO NAPOLI E CORTOLEZZIS PER IL NAZIONALE

Il direttivo di Federsanità Anci Fvg in occasione della riunione dell'1 settembre, ha approvato all'unanimità la designazione di **Giovanni Barillari**, assessore alla salute ed equità sociale, nel comitato direttivo e negli specifici gruppi di lavoro, in qualità di rappresentante del Comune di Udine. Nella stessa riunione **Daniele Cortolezzis**, presidente del consiglio comunale di Udine e coordinatore della commissione nazionale "Innovazione in sanità" e il presidente, **Giuseppe Napoli**, sono stati formalmente indicati dal Presidente nazionale, **Pier Natale Mengozzi**, quali componenti del consiglio nazionale nel direttivo regionale Federsanità Anci Fvg. Inoltre, il 3 ottobre, Napoli è stato indicato dall'Esecutivo nazionale quale referente dell'Associazione nazionale per le relazioni e progetti internazionali per salute e welfare.



Giovanni Barillari



Presentato il progetto dei centri nazionale e regionale trapianti

“Donare gli organi è una scelta molto complessa e delicata perché induce a riflettere in vita sul tema che più di ogni altro cerchiamo di allontanare dai nostri pensieri, ma sapere che tale scelta, seppur difficile, può garantire il trapianto e, quindi, la vita, o il miglioramento della stessa a più persone rappresenta un forte impegno morale e sociale e un alto gesto di generosità per tutti noi. Un impegno che i Comuni del Friuli Venezia Giulia intendono sostenere aderendo al progetto “Sportello donazioni organi” presso i Comuni, l’iniziativa è del Centro nazionale Trapianti tramite il Centro regionale FVG, diretto dal dott. Francesco Giordano e verrà realizzata, nella prima fase, in collaborazione con i Comuni che attiveranno la sperimentazione e l’Assessorato regionale alla Salute e Protezione sociale. In prospettiva si prevede l’ampliamento a tutti i Comuni interessati.

Sono stati questi i temi al centro dell’affollata riunione promossa da Federsanità e Anci Fvg, presieduta dal presidente, Giuseppe Napoli, alla quale hanno partecipato gli assessori dei Comuni di Udine, Barillari, Gorizia, Cereda, Tavagnacco, Lirutti Codroipo, Comisso, Basiliano, Olivo, Sacile, Carniello, Monfalcone, Morsolin e per il Comune di Trieste, il funzionario Magris. Anche i Comuni Pordenone, Duino e Gemona sono interessati ad aderire. Nell’occasione la responsabile della Comunicazione del CNT, Daniela Storani e il direttore regionale, Francesco Giordano, hanno illustrato in anteprima la sperimentazione proposta per i Comuni della nostra regione (tra le prime a rispondere all’invito), a seguito del Protocollo d’intesa con Anci nazionale e del decreto del Ministero della Salute dell’11 marzo 2008, in materia ricezione delle dichiarazioni di volontà dei cittadini circa la donazione di organi a scopo di trapianto. Il progetto di sensibilizzazione



I lavori della riunione presso la sede dell’Associazione

che si avvale del coinvolgimento delle istituzioni, Comuni in primis, dei medici di medicina generale, delle Università e delle scuole, prevede di incrementare i punti abilitati alla raccolta delle espressioni di volontà e si caratterizza fortemente per il contemporaneo coinvolgimento delle amministrazioni locali, delle aziende sanitarie e della rete trapiantologia, risponde inoltre all’esigenza, sempre più evidente, di affrontare in modo sistematico e coordinato l’obiettivo di sensibilizzare la popolazione sul tema della donazione. A tal fine è prevista anche la distribuzione di un kit con opuscoli informativi, DVD, gadget.

ISTITUZIONI, MEDICI E VOLONTARIATO

Il Presidente di Federsanità Anci Fvg, Giuseppe Napoli, nel portare anche i saluti del Presidente dell’ANCI FVG, Gianfranco Pizzolitto, ha ricordato che fin dalla sua costituzione Federsanità Anci Fvg ha sostenuto questi delicati temi ora – ha detto – grazie al Protocollo d’intesa con Anci nazionale e alla qualità del progetto proposto dal CNT e CRT per promuovere la crescita di una diffusa coscienza della donazione, nonché delle garanzie di elevata qualità scientifica fornite dalle professionalità e dalle strutture di eccellenza presenti nel sistema trapianti del FVG, (tra i primi in Italia ad aver attivato il processo di accreditamento), vi è l’opportunità che i

Comuni del FVG possano diventare partner di questa “rete per la vita”. A tal fine – ha concluso Napoli – Federsanità Anci Fvg mette a disposizione la competenza dei propri associati e la sua struttura organizzativa e di comunicazione per favorire il miglior risultato del progetto”. “Il Fvg è in testa alle classifiche internazionali per il numero di donatori di organi, 33,8 per milione di abitanti. Parallelamente i tempi di attesa per un trapianto sono tra i più bassi – hanno illustrato Giordano e Peressutti del CRT FVG. Inoltre, la nostra regione è anche capofila di un tavolo di concertazione permanente del Nord Italian Transplant con Veneto, Liguria, Lombardia, Marche e Provincia Autonoma di Trento, finalizzato a recepire e valorizzare il programma NITp di sviluppo delle attività di donazione e trapianto di organi, tessuti e cellule secondo criteri di eccellenza clinica e di equità di accesso, e di incremento e della ricerca e dell’innovazione in questo campo. A ciò si aggiunge il fondamentale contributo delle numerose associazioni del volontariato. Ma la percentuale dei donatori – è stato detto – si potrà incrementare ancor più, con l’aiuto dei Comuni, del mondo della scuola e dell’Università.

Giordano ha infine precisato che a questo primo incontro di costituzione del Gruppo di lavoro seguiranno altri più ope-

rativi per favorire la miglior condivisione del percorso e si è, quindi, soffermato sulla rilevanza morale e super partes del tema testimoniata peraltro anche da un importante convegno che si terrà in Vaticano nel mese di novembre.

Nora Coppola, della Direzione centrale Salute e Protezione sociale ha ricordato che l’assessore Kosic ha sostenuto da subito i progetti presentati dal CNT e già a metà luglio ha convocato il coordinamento regionale delle Associazioni dei donatori che rappresentano una grande risorsa. “L’elevato tasso di donatori abbinato ad una rete trapiantologia di eccellenza e al sostegno delle istituzioni locali – ha evidenziato Coppola – pongono le basi per la miglior riuscita del progetto. Inoltre, la prospettiva più innovativa del progetto è anche quella di dare vita ad adeguate connessioni informatiche tra i diversi sistemi (Comuni, Aziende sanitarie, Sistema Trapianti, Sistema informativo regionale, etc.) anche al fine di semplificare l’accesso alle informazioni e ai servizi disponibili per cittadini ed operatori. Al riguardo Beatrice Del Frate dell’ARS FVG ha ricordato il Portale della salute online sul sito della regione www.regione.fvg.it mentre Marco Giacomello dell’INSIEL ha richiamato i servizi attivati a partire dalla Tessera sanitaria regionale e le sue possibili connessioni.

Servizi per non autosufficienti: i bandi per domiciliarietà e informatizzazione

La Giunta regionale, con deliberazione n. 1692 dd. 28 agosto 2008, su proposta dell'Assessore Kosic, ha approvato la ripartizione delle risorse complessive di Euro 600.000,00 assegnate per l'attuazione delle finalità previste dall'articolo 22 della L.R. 26/2005, "Disciplina generale in materia di innovazione, ricerca scientifica e sviluppo tecnologico". Di tale importo complessivo sono stati riservati Euro 400.000,00 per il finanziamento di proposte progettuali attraverso le procedure di selezione a bando. Sarà data attuazione ai progetti presentati relativi ad azioni di promozione attiva della domiciliarietà per le persone non autosufficienti, da esplicarsi mediante attività di sviluppo di comunità, l'utiliz-

zo di tecnologie per la domiciliarietà e l'introduzione di modelli innovativi nella gestione dei servizi, in particolare attraverso lo sviluppo dell'informatizzazione.

Il bando e la relativa modulistica per la presentazione delle domande e delle proposte progettuali sono stati pubblicati sul bollettino ufficiale della Regione del 10 settembre (pag. 51).

La scadenza per la presentazione delle domande e della prescritta documentazione è prevista entro il 30 ottobre 2008.

Per eventuali chiarimenti e per il reperimento della do-

cumentazione in formato elettronico si rinvia ai riferi-

menti riportati nel bando medesimo.



"LIBRO VERDE" DEL MINISTERO

IL WELFARE DELLE OPPORTUNITÀ



Fino al 25 ottobre è possibile partecipare alla consultazione pubblica sul futuro del Welfare in Italia per il quale il ministro Sacconi ha presentato il 25 luglio scorso il documento "La vita buona nella società attiva" ed ha aperto, per tre mesi, un dibattito pubblico su temi, proposte e domande. E' possibile partecipare attraverso la casella di posta elettronica libroverde@lavoro.gov.it. Ulteriori informazioni sul sito www.ministerosalute.it. Il Libro verde, in analogia con i medesimi strumenti adottati dalla Commissione europea, è infatti rivolto a tutti i soggetti istituzionali, sociali e professionali per condividere la visione sul disegno di un nuovo modello sociale.

"Pensiamo a un Welfare delle opportunità che si rivolge alla persona nella sua integralità capace di rafforzare la continua autosufficienza perché interviene in anticipo con una offerta personalizzata e differenziata, stimolando comportamenti e stili di vita responsabili, condotte utili a sé e agli altri", illustra il Ministro Sacconi nella prefazione "... Assistiamo, a volte impotenti, ad un radicale cambiamento della economia e della società che si riflette, in negativo, sulla vita delle persone, sui loro bisogni, sulle loro paure e sui loro comportamenti. L'organizzazione delle funzioni di indirizzo politico in materia di lavoro, salute e inclusione in un unico Ministero dedicato allo sviluppo sociale può e deve costituire l'occasione per una visione integrata dei vari profili che concorrono al bene-essere dei cittadini".

A UDINE DAL 29 OTTOBRE IL CORSO DELLA REGIONE PATROCINATO DA FEDERSANITÀ

I determinanti della salute in ambito urbano

"I Determinanti di salute in ambito urbano. Come promuovere la salute con i nuovi strumenti di pianificazione territoriale e della valutazione ambientale strategica", è questo il tema del corso promosso dalla Regione Fvg in collaborazione con ASS N.4 Medio Friuli con il patrocinio di Federsanità Anci Fvg, Rete regionale Città Sane FVG, Ordine degli ingegneri della Provincia di Pordenone, Federazione regionale Ordini degli architetti, pianificatori, paesaggisti e conservatori del Fvg.

Gli appuntamenti sono in programma per il 29 ottobre a Udine, il 30 a Pordenone e il 12 novembre, a Trieste, il seminario conclusivo si terrà il 12 no-

vembre, presso la sede della Regione a Udine, in via Sabbadini.

Obiettivi del corso sono: sensibilizzare gli amministratori locali, i tecnici comunali e provinciali, i diversi professionisti coinvolti nella pianificazione territoriale alla necessità e opportunità che tutte le politiche urbane contribuiscano a garantire un "ambiente" favorevole alla salute in sinergia con le finalità dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende per i servizi sanitari.

Al riguardo i destinatari del corso sono: associati Anci e Federsanità Anci Fvg (amministratori locali, dirigenti e operatori ASS, AO, IRCCS, ASP, etc.),

tecnici comunali e provinciali, referenti UPI/Province; Progettisti estensori degli strumenti urbanistici (pianificatori territoriali, architetti, ingegneri, etc.), professionisti che si occupano di progettazione urbana sostenibile, Enti intraregionali (es. ZIU), Comunità montane, ANAS, Autovie, Fvg. Strade S.p.A.

Per ulteriori informazioni e prenotazioni : Dott.ssa Marina Dellapietra tel. 0432 227673; fax 0432 220919 e-mail: marinadellapietra@mdstudiocongressi.com

La scheda di iscrizione è scaricabile anche dal sito www.anci.fvg.it/federsanita

Nuovo padiglione all'istituto Gervasutta di Udine

Tre piani, dedicati alle degenze, con confortevoli camere da due posti letto, completamente climatizzate, attrezzate per pazienti con deficit motori. 102 i posti in totale, di cui otto, al piano terra, riservati al Day-Hospital. In ciascun piano non mancano poi quegli spazi accessori indispensabili ad un'attività razionale ed efficiente, quali ambulatori, palestre, zone giorno, stanze per medici ed infermieri.

Sono questi alcuni dati che caratterizzano il nuovo padiglione dell'Istituto di Medicina Fisica e Riabilitazione Gervasutta di Udine, inaugurato il 26 settembre, che si inserisce in modo armonico nel complesso già esistente, rispecchiandone la linea architettonica ed estetica caratterizzata dal mattone a vista. L'Ospedale Gervasutta, che fa riferimento all'Azienda per i Servizi sanitari n. 4 "Medio Friuli", è punto di riferimento per pazienti con menomazioni e disabilità che richiedono interventi di riabilitazione intensiva ad alta specializzazione.

La realizzazione di questa nuova struttura è stata avviata nel 2003 ed è costata circa 12 milioni 840 mila euro, arredi ed attrezzature compresi. Rappresenta solo il primo passo di un più ampio processo di trasformazione del Gervasutta, finalizzato alla riqualificazione dell'Istituto quale polo della riabilitazione di riferimento regionale: sono infatti già previsti ulteriori due lotti, per i quali sono a disposizione altri 26 milioni di euro nell'ambito della programmazione regionale pluriennale per il periodo 2006-2015.

Proprio in questa sede viene assicurato il ricovero di persone affette da esiti di lesioni post-traumatiche del midollo spinale (para-tetraplegici), da gravi cerebrolesioni, traumatiche e non (ictus, neoplasie), da lesioni conseguenti a malattie degenerative del sistema nervoso centrale e periferico, da disabilità conseguenti a patologie dell'apparato locomotore, patologie reumatiche e patologie respiratorie gravi. I pa-



zienti appartengono a fasce d'età molto eterogenee, ma particolarmente numerosi sono i giovani, costretti su una sedia a rotelle a causa di un incidente stradale.

Oltre alle attività di ricovero l'ospedale, nel cui comprensorio vi sono palestre, una piscina per l'idroterapia e laboratori di ricerca clinica e di base che operano in collaborazione con l'Università di Udine e la SISSA di Trieste, garantisce un'ampia gamma di prestazioni attraverso ambulatori e servizi dedicati a tutti i vari aspetti della riabilitazione, con l'obiettivo di migliorare l'autonomia delle persone disabili, favorendo il loro reinserimento in famiglia e nella vita sociale.

Nell'ospedale hanno sede anche diverse associazioni di volontariato, che collaborano con il personale, rappresentando una qualificata ed inso-

stituibile risorsa.

L'innovativa struttura è stata inaugurata dallo stesso presidente della Regione, Renzo Tondo, insieme all'assessore Vladimiro Kosic (presenti numerosi parlamentari, consiglieri regionali, autorità civili e militari e personale sanitario). Nell'occasione il presidente Tondo ha dichiarato: "Per noi federalismo significa responsabilità. Questa regione nel 1996 ha cominciato un percorso che ci ha portati ad essere l'unica al di fuori del sistema sanitario nazionale. Ciò allora ci ha fatto ottenere due decimi di Iva in più, che alla fine si sono rivelati inferiori alla crescita della spesa corrente. Ma questo ci ha stimolato ad essere regione virtuosa, all'avanguardia a livello nazionale".

E per quanto riguarda il Gervasutta, Tondo si è detto convinto che esso faccia "parte della storia della sanità di Udi-

ne e dell'intera regione". Ha affidato ai parlamentari presenti "il compito di rappresentare questa eccellenza, di cui siamo orgogliosi, a livello nazionale". Ha ringraziato "gli operatori sanitari per quanto fanno quotidianamente, con passione ed impegno", confermando che la Regione sarà sempre a loro vicina.

Un'attenzione, da parte dell'amministrazione regionale, confermata anche dall'assessore Kosic. Attenzione politica, negli anni, frutto di scelte politiche coraggiose, i cui cardini sono equità e sostenibilità economica per garantire un sistema sanitario regionale moderno, capace di dare risposte di eccellenza.

Kosic ha quindi ricordato come al Gervasutta vi è stato "investimento nella scienza e nella conoscenza, nelle intelligenze, che hanno prodotto, anche con la collaborazione dell'Università di Udine, le condizioni per far fronte ai nuovi bisogni di salute, alle esigenze di riabilitazione". Kosic ne ha evidenziato, poi, la capacità di cura, di organizzazione, di stringere alleanze terapeutiche tra professionisti, pazienti e associazioni, misurando sempre la qualità dei servizi.

L'assessore regionale alla Salute ha infine annunciato altre scelte coraggiose per la sanità regionale.

Scelte che non devono spaventare, perché "ciò di cui abbiamo bisogno una volta nella vita, se è a 50 chilometri da casa non ci deve preoccupare, mentre ciò di cui abbiamo bisogno con maggiore frequenza deve essere garantito il più vicino possibile, e con un governo clinico che deve assicurare la continuità delle cure, deve saper affrontare la cronicità".

Così il progetto di ammodernamento del Gervasutta diventa in qualche modo il punto di riferimento per la riorganizzazione complessiva della sanità in Friuli Venezia Giulia. Una riorganizzazione che nascerà dall'ascolto, dal confronto e dalla condivisione con tutti i diversi soggetti interessati.

NUOVI DG ALL'ASS "MEDIO FRIULI" E "ALTO FRIULI"

La Giunta regionale, su proposta dell'assessore alla Salute e Protezione sociale Vladimir Kosic, ha nominato **Giorgio Ros** direttore generale dell'Azienda per i servizi sanitari n. 4 "Medio Friuli" e **Luciano Zanelli** direttore generale dell'Azienda per i servizi sanitari n. 3 "Alto Friuli".

Entrambi gli incarichi hanno la durata di 4 anni a decorrere dall'1 ottobre. Federsanità Anci Fvg augura buon lavoro ai neodirettori e ringrazia per la collaborazione l'ing. Piero Pullini.