

A cura di:
TIZIANA DEL FABBRO

Da Bruxelles una task force Regione, Comuni e Sistema socio-sanitario

TRE GIORNI DI INCONTRI E WORKSHOP PER RAFFORZARE IL FVG IN EUROPA E IL REPERIMENTO DEI FINANZIAMENTI

"Dalla tre giorni del viaggio studio a Bruxelles di una quarantina tra sindaci e dirigenti della Regione e del Sistema sanitario socio-sanitario nascerà la task force Sistema socio-sanitario del Fvg per partecipare da protagonisti alle politiche e ai progetti dell'UE in materia di Salute, Ricerca e Welfare con la finalità di rafforzare il reperimento di finanziamenti europei". Così l'assessore regionale alla salute e protezione sociale, Ezio Beltrame, ha sintetizzato i principali risultati dell'iniziativa pilota promossa dalla Regione e Federsanità Anci Fvg, in collaborazione con l'Ufficio della Regione a Bruxelles.

"La strategia che la Regione ha avviato coinvolgerà Comuni, istituzioni sanitarie e sociosanitarie nel miglioramento della conoscenza delle politiche europee e degli strumenti di finanziamento dei progetti europei per favorire lo scambio di informazioni ed esperienze a livello regionale, nazionale ed internazionale, rafforzare il partenariato locale ed ampliare quello europeo ed internazionale, nonché valorizzare le potenzialità del territorio regionale e cogliere tempestivamente le opportunità di accesso alle risorse dell'UE". E proprio su questi temi si è incentrato l'intervento presidente di Federsanità Anci Fvg, Giuseppe Napoli, che ha dichiarato la disponibilità del Sistema delle Autonomie locali ad interagire con la Regione, le aziende sanitarie, gli IRCSS e tutti i possibili partner affinché si raggiungano gli obiettivi dell'UE e della Regione con particolare attenzione alle politiche rivolte ad anziani, minori, disabili e per la casa. Utili approfondimenti al riguardo sono venuti da relatori italiani e stranieri tra cui il vicedirettore centrale della Salute e Protezione sociale, Danilo Spazzapan, il direttore dell'Area sociosanitaria presso la Direzione centrale Relazioni internazionali, Roberto Panizzo e il responsabile dell'Ufficio della regione a Bruxelles, Giorgio Perini. Apprezzate, inoltre, le indicazioni della Direzione generale SANCO della Commis-



Delegazione sistema socio-sanitario FVG a Bruxelles (foto Del Ben)

sione europea, nonché i contributi emersi dalle esperienze delle Reti europee, ERRIN-European Regions Research and Innovation Networks ed EUREGHA-EUropean REgional and local Health Authorities e delle Regioni Catalogna, Ile de France, Land di Brema, East Sweeden e Sud Danimarca. Il viaggio-studio si è concluso con la visita al Parlamento europeo insieme all'europalamentare on. Ines Braghetto.

Della nutrita delegazione facevano parte, tra gli altri, i Presidenti della III Commissione regionale consiliare,

Nevio Alzetta, dell'ANCI FVG, Gianfranco Pizzolitto, della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria regionale, Vittorino Boem, di Federsanità Anci Veneto e Calabria, rispettivamente, Roberto Vendrasco e Giuseppe Varacalli, il segretario dell'AICCRE FVG, Lodovico Nevio Puntin, nonché il direttore della Fondazione ANCI IDEALI, Maria Baroni.

I DOCUMENTI E LE RELAZIONI SONO CONSULTABILI SULLA HOME PAGE DEL SITO www.anci.fvg.it/federsanità

IL DIRETTORE DELL'ASS 6 AL MINISTERO I SALUTI DEL VICEPRESIDENTE OLEARI

Cari Colleghi,

in vista della scadenza del mio impegno alla guida dell'Azienda per i servizi sanitari n° 6, avverto la necessità di esprimere a Voi tutti i migliori auguri per la prosecuzione delle fattive attività già intraprese o cantierate dell'Associazione regionale.

Come ho avuto modo di comunicare nel corso dei nostri incontri e come, peraltro, emerso anche dal nostro recente Congresso nazionale, ritengo che all'orizzonte più immediato ci sia la necessità di sviluppare, sia a livello organizzativo che sul piano istituzionale, ogni forma di alleanza e di sinergia che guardi, certamente, al contesto regionale e nazionale ma che, contestualmente, sia orientata a recepire le innovazioni che si stanno portando avanti a livello europeo. Nella stessa prospettiva, credo, altresì, che vada perseguita con tenacia – nella definizione delle strategie e delle politiche di welfare – la strada della multidisciplinarietà e dell'integrazione.

In questi anni di collaborazione, ho avuto modo di apprezzare come tale nuovo approccio alla tutela dello "stare bene" del singolo e della collettività sia un patrimonio acquisito di Federsanità A.N.C.I.-FVG. Gli stessi obiettivi – per come sarà possibile – cercherò di perseguire io, anche nel nuovo ruolo al board di governo dell'Amministrazione sanitaria centrale al quale mi ha chiamato il Ministro Turco.

A tutti i più sentiti auspici di un buon lavoro.



Fabrizio Oleari

Politiche per la famiglia: Comuni del FVG in prima linea alla conferenza nazionale di Firenze

Il Presidente, Giuseppe Napoli, è stato incaricato dall'Associazione nazionale dei Comuni di partecipare alla "Conferenza Nazionale della Famiglia" che si terrà a Firenze dal 24 al 26 maggio. In particolare Napoli farà parte del Gruppo di lavoro Famiglia e Risorse economiche, coordinato da Paolo Onofri e svilupperà le tematiche collegate a "famiglia e casa". La notizia è stata resa nota in occasione della presentazione dell'importante iniziativa, da parte del Ministro delle Politiche per la Famiglia, on. Rosy Bindi che, presso la sede dell'ANCI nazionale, ha incontrato i Presidenti delle ANCI regionali e il sindaco di Reggio Emilia con delega al Welfare e alle Politiche sociali, Graziano Delrio. In rappresentanza di ANCI FVG, su incarico del presidente Pizzolitto, era presente lo stesso Napoli. "Si tratterà di un ap-

puntamento molto importante - ha commentato Napoli - al quale insieme a tutti gli attori governativi, le Regioni, gli Enti locali e le realtà sociali a vario titolo impegnate sulle tematiche familiari, intendiamo fornire il contributo dei Comuni del FVG, quotidianamente in prima linea per garantire politiche adeguate ai nuovi bisogni e servizi di qualità.

Al riguardo ANCI FVG ha promosso proprio a fine marzo, a Monfalcone, un importante confronto tra le esperienze più innovative (alle pagg. 6 e 7) e nel mese giugno si terrà la prima riunione della neocostituita "Rete di Comuni per nuove politiche per la casa". Primi aderenti, oltre a Monfalcone, i Comuni di Venezia, Reggio Emilia e Segrate.

Anche queste esperienze insieme a quelle dei Comuni del FVG saranno portate all'attenzione



Da sinistra: Bazzoni, Napoli, Bindi, Naldoni, Scaramuzzino e Delrio (foto Mistrulli)

nazionale. Alla Conferenza parteciperanno le massime cariche dello Stato, i presidenti Giorgio Napolitano e Romano Prodi e il ministro delle Politiche per la Famiglia, Rosy Bindi. L'evento costituirà un'occasione di confronto e dialogo con i diversi attori nazionali e internazionali sulle politiche a favore della Famiglia e sulle misure e gli interventi

concernenti le problematiche familiari, la situazione demografica, il sostegno alla genitorialità, la denatalità, l'invecchiamento della popolazione, la tutela dei minori e degli anziani, le politiche di conciliazione fra lavoro e famiglia e le forme di aiuto pubblico alle famiglie. Ulteriori informazioni sul sito www.conferenzanazionale.sullafamiglia.it

FOCUS SU DISAGIO ABITATIVO, EDILIZIA POPOLARE, SOGGETTI FRAGILI E DISABILI

PARTNERSHIP CON AGEING SOCIETY

Disagio abitativo, edilizia popolare, soggetti fragili e disabili, su questi temi il Presidente di Federsanità ANCI FVG, Giuseppe Napoli (vice presidente vicario nazionale), su segnalazione del Presidente nazionale, Pier Natale Mengozzi, è stato cooptato nel Comitato scientifico e nel Comitato di Presidenza dell'Ageing Society (www.ageingsociety.com).

L'iniziativa si inquadra nel consolidarsi della collaborazione tra le due associazioni. Ageing society, presieduta da Emilio Mortilia, nasce da un gruppo di studio internazionale "International Antiageing Research Group" trasformatosi, nel 1998, in un'Organizzazione internazionale, no profit, avente in Italia natura giuridica di Associazione di Promozione Sociale.

Il sodalizio attraverso le competenze specifiche dei componenti del proprio Comitato Scientifico promuove ricerche e studi

in tema di aspetti biologici, clinici e sociali connessi con l'invecchiamento della popolazione, allo scopo di contribuire allo sviluppo delle conoscenze scientifiche ed all'ottimizzazione delle risorse economiche e delle strategie sociali e politiche necessarie per affrontare l'esplosione demografica della terza età. Ageing Society, anche in collaborazione con Istituzioni Pubbliche e Organismi rappresentativi della società civile, promuove studi e ricerche, sondaggi ed indagini conoscitive, eventi divulgativi in coerenza con i disposti statutari, nonché iniziative finalizzate alla migliore tutela dello stato di salute della popolazione con particolare riferimento alla qualità della vita nella terza e quarta età.

In particolare Napoli, ricoprirà l'incarico di supervisionare le proposte che il gruppo elabora in relazione al disagio abitativo

e alle politiche legate sia alla promozione dell'edilizia popolare, destinata ai soggetti più fragili, che in relazione ai nuovi

orientamenti europei e nazionali tesi ad ottimizzare le strutture destinate ad accogliere soggetti fragili e disabili.

NUOVI VERTICI BURLO, CRO, ASS 6, CSC

Il presidente della Regione Riccardo Illy ha sottoscritto il 2 aprile i contratti dei nuovi direttori generali degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico 'Burlo Garofolo' di Trieste e CRO di Aviano e dell'amministratore unico del Centro Servizi Condivisi/CSC.

I contratti sono stati siglati da Giovanni Del Ben (Centro di riferimento oncologico di Aviano), Mauro Delendi (Burlo di Trieste) e Paolo Bordon (CSC). Il presidente Illy, nell'occasione ha ringraziato i precedenti commissari di Burlo e CRO (i due istituti hanno infatti vissuto una quindicina d'anni di commissariamento, ha ricordato Beltrame).

Il presidente della Regione e l'assessore Beltrame hanno, poi, invitato Paolo Bordon a mantenere la presidenza (constatata la compatibilità normativa) della società pubblico-privata Ct-Pet Servizi per la diagnostica avanzata.

Infine, la Giunta regionale nella riunione del 27 aprile, su proposta dell'assessore Beltrame, ha stabilito di rinnovare l'incarico del Direttore generale dell'ASS N. 2 Isontina, Manuela Baccarin e di nominare il nuovo direttore generale dell'ASS N. 6 Friuli Occidentale, Nicola Delli Quadri. Nell'occasione l'assessore Beltrame ha ringraziato il direttore generale uscente, Fabrizio Oleari chiamato al Ministero della Salute.

Sanità di qualità per tutti: un sistema più snello e in rete

**VERSO LA NUOVA LEGGE CHE RIDISEGNA LE AZIENDE SANITARIE IN FVG.
PROGRAMMAZIONE SANITARIA CONDIVISA CON LE AUTONOMIE LOCALI.
INTERVENTO DI EZIO BELTRAME, ASSESSORE REGIONALE ALLA SALUTE E PROTEZIONE SOCIALE.**

In Friuli Venezia Giulia, l'attesa di vita cresce, la mortalità e la morbilità neonatale sono tra le più basse d'Italia e le cure per le malattie neoplastiche permettono una sopravvivenza tra le più alte d'Europa.

Inoltre, c'è un buon controllo della spesa sanitaria e grazie all'istituzione del CSC (Centro Servizi Condivisi), che ha centralizzato le gare e gli appalti, si stanno ottenendo risparmi in media del 7% sull'acquisto di beni e servizi, rispetto ai costi sostenuti fino ad ora dalle singole aziende ospedaliere e sanitarie, liberando risorse importanti per nuovi progetti di salute, come ad esempio gli screening oncologici di massa. Un altro dato poco conosciuto è questo: il Friuli Venezia Giulia è la regione italiana con minor presenza di famiglie impoverite a causa delle spese sanitarie (0,3%); un dato inconfutabile sull'equità garantita dal nostro sistema sanitario.

Siamo nelle condizioni ideali per migliorare ulteriormente, per dare risposte concrete ai cittadini, che meritano ospedali e servizi territoriali di

eccellenza. Non a caso lo studio propedeutico alla riduzione del numero delle aziende sanitarie, svolto in collaborazione con l'Università Bocconi, si prefigge l'obiettivo dell'universalismo dell'eccellenza, che significa sanità di qualità per tutti, in tutti i territori.

I mass media, troppo spesso, danno risalto a ciò che non funziona, mentre c'è poca riconoscenza rispetto allo straordinario lavoro quotidiano svolto dai medici, dagli infermieri e dagli altri operatori sanitari. Lo studio pubblicato recentemente dall'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, afferma che i cittadini del Friuli Venezia Giulia sono i più soddisfatti, a livello nazionale, dell'assistenza medica e infermieristica.

In ogni caso, per migliorare il rapporto tra cittadino-utente e servizio sanitario regionale è stato avviato l'audit civico con l'associazione CittadinanzAttiva - il Tribunale dei Diritti del Malato, con la finalità di orientare sempre più i servizi sanitari secondo il punto di vista del cittadino.

Con questo spirito la Giunta regionale si appresta a varare la nuova legge che ridisegna le Aziende sanitarie del Friuli Venezia Giulia.



Ezio Beltrame

IPOTESI DI ISTITUZIONE DI TRE AZIENDE TERRITORIALI

LA PROPOSTA:

- Azienda per i servizi sanitari n. 1: tutti i Comuni della province di Trieste e Gorizia;
- Azienda per i servizi sanitari n. 2: tutti i Comuni della provincia di Udine;
- Azienda per i servizi sanitari n. 3: tutti i Comuni della provincia di Pordenone.

LA PROPOSTA VA ACCOMPAGNATA DA SCELTE RISPETTO A TEMI COME:

- collocazione degli ospedali presidi a gestione diretta per ciascuna;
- delle 3 ass con un equilibrio complessivo della rete ospedaliera;
- modelli di governance per le tre aziende sanitarie territoriali;
- tempistica adeguata.

LE SCELTE PER LA RETE OSPEDALIERA

E' modificata la L.R. n.13 del 27.2.1995, con l'allineamento della organizzazione ospedaliera regionale alle revisioni degli assetti che si sono verificati nella realtà ospedaliera per effetto della programmazione sanitaria di questi anni.

In particolare:

- si introduce il concetto di coordinamento degli ospedali di rete per l'Azienda territoriale;
- si prende atto del superamento dell'art. 21;
- si prevede che un ospedale possa avere più sedi;
- si definiscono nuove tipologie ospedaliere: osp. di comunità, strutture intermedie.

Fonte: Assessorato Salute e Protezione sociale Regione FVG

"PIÙ ASSISTENZA AI MALATI CRONICI, SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE E SERVIZI SUL TERRITORIO"

L'obiettivo non è quello di tagliare e risparmiare, ma di snellire l'assetto istituzionale, di accentrare ulteriormente le funzioni amministrative e di fare più rete per potenziare l'assistenza ai malati cronici e agli anziani, attraverso un maggior sostegno alle famiglie e il rafforzamento dell'assistenza territoriale.

Altro importante obiettivo è la modernizzazione di tutti gli ospedali, attraverso l'imponente piano decennale degli investimenti che supera 1,3 miliardi di euro. E' prevista l'integrazione dei piccoli ospedali con quelli più grandi, ma, per assecondare le richieste dei Sindaci, la loro rappresentanza resterà in mano alle Aziende sanitarie, in modo che la programmazione sanitaria sia condivisa con le Autonomie locali.

I vantaggi più importanti che la Regione prevede di conseguire con la riduzione del numero delle aziende sono principalmente di carattere sanitario. Professionalità e qualità delle cure sono strettamente legate al numero di casi trattati. Inoltre, verrà facilitata la diffusione più omogenea di strumenti per la promozione della qualità assistenziale, di

strutture e servizi, riducendo le differenze territoriali che ancora permangono.

L'attuale assetto si suddivide in tre livelli: la Regione, quale luogo delle scelte strategiche condivise con la Conferenza dei sindaci; il Distretto, luogo dell'integrazione socio-sanitaria tra i Comuni e le Aziende sanitarie; l'Area vasta, luogo della pianificazione e della collaborazione tra gli ospedali e tra i servizi territoriali e la rete ospedaliera.

TRE AREE VASTE, MENO SPESE E PIÙ EQUITÀ

Le aree vaste sono tre: pordenonese, udinese e giuliano-isontina. La scelta più razionale, sia sotto il profilo sanitario che economico, è quella di ridisegnare le aziende sul perimetro delle aree vaste.

La riduzione del numero delle aziende si prefigge di migliorare la capacità di governo del sistema. Viene superato l'handicap delle dimensioni troppo piccole di alcune strutture distrettuali, che non consentono ora di sviluppare la specializzazione e le economie di scala, liberando così risorse, economiche e professionali, da destinare allo sviluppo dei servizi territoriali, in particolare quelli domiciliari.

In questo modo si prevede di garantire più equità, perché sarà favorita la redistribuzione delle risorse sul territorio, per ridurre le differenze che ancora esistono tra i bacini delle attuali sei aziende.

Il nuovo assetto persegue anche l'obiettivo di un tendenziale allineamento tra la dinamica del gettito fiscale e quella della spesa per il servizio sanitario. Si prevede la riduzione delle spese generali e una maggiore razionalità negli investimenti, evitando potenziali duplicazioni.

GOVERNARE INSIEME AI COMUNI. IL FUTURO È NELLA RETE

La Regione non vuole comandare dall'alto, ma governare la sanità assieme ai Comuni. Infatti, la responsabilità dei piccoli ospedali resterà saldamente in mano alle Aziende Sanitarie, che a loro volta sono controllate dai Sindaci attraverso gli strumenti della LR 23/2004, che saranno ulteriormente ampliati per favorire la partecipazione e la responsabilizzazione dei Comuni al governo del servizio sanitario regionale.

Il futuro dei piccoli ospedali e dei servizi territoriali può essere previsto solo ad un livello più ampio delle attuali aziende.

Più esplicitamente, il futuro dell'Ospedale di Tolmezzo, o del Distretto di Codroipo non si decide solo a Tolmezzo, o a Codroipo, ma nella rete che si saprà costruire tra tutti gli ospedali della provincia e tra questi e i servizi territoriali.

Questa è la vera sfida che i Comuni, assieme alla regione, devono vincere per garantire la qualità del nostro servizio sanitario.

PROGRAMMAZIONE DI AREA VASTA E RAPPRESENTANZE DEI COMUNI

VITTORINO BOEM PRESIDENTE CONFERENZA PERMANENTE PER LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA, SOCIALE E SOCIOSANITARIA REGIONALE

Aderendo all'interessante e opportuno Forum promosso da Federsanità ANCI FVG preciso che la Conferenza permanente, rispetto alla proposta di riordino dell'assetto istituzionale delle Aziende sanitarie territoriali, anche alla luce del dibattito sviluppatosi al proprio interno che ha fatto emergere posizioni articolate, ha espresso la seguente posizione:



Vittorino Boem

- C'è la consapevolezza che anche nel settore sanitario, come in altri settori della vita pubblica, esistono Ambiti Territoriali Ottimali di gestione differenti a seconda delle funzioni che si governano.
- Si capisce l'importanza di individuare la dimensione territoriale corretta purché questo sia in funzione di un miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi prestati ai cittadini e di una garanzia di prestazioni omogenee in tutti i territori regionali;
- La Conferenza permanente, non è contraria a priori a modifiche all'attuale assetto organizzativo territoriale delle aziende sanitarie e con spirito di lealtà si è resa disponibile a lavorare con l'Assessorato in un percorso che però espliciti in maniera chiara vantaggi e svantaggi, sia di tipo economico che soprattutto relativi alle prestazioni sanitarie e socio sanitarie erogate, rispetto all'attuale sistema che il nuovo assetto potrà garantire;
- In particolare, la Conferenza richiede che tali modifiche siano eventualmente effettuate in maniera graduale e solamente dopo che saranno ulteriormente definite funzione e autonomia operativa dei Distretti, che sia ulteriormente rafforzata, anche attraverso modifiche della legge 23/2004, la partecipazione istituzionale dei Comuni ai processi decisionali aziendali per evitare un allontanamento tra decisioni aziendali e interessi dei cittadini rappresentati dai sindaci, e siano correttamente ridefinite, all'interno dei nuovi assetti territoriali, le funzioni di alcuni dipartimenti.
- La Conferenza apprezza l'indicazione di mantenere all'interno delle Aziende territoriali la gestione degli ospedali di rete che dovrebbero trovare programmazione comune con le Aziende ospedaliere e/o Ospedaliero-Universitarie all'interno della programmazione di area vasta. A tal fine chiedono però che ci sia una definizione del rapporto istituzionale tra rappresentanze dei Comuni e programmazione di Area vasta.

VALORIZZAZIONE DEI DISTRETTI E RAPPRESENTATIVITÀ DEGLI AMMINISTRATORI

GABRIELE MARINI SINDACO DI GEMONA,
PRESIDENTE DELLA CONFERENZA
DEI SINDACI DELL'ASS N.3 "ALTO FRIULI"

La Conferenza dei Sindaci dell'Azienda per i Servizi sanitari N. 3 "Alto Friuli", nella riunione del 28 febbraio presso la Sala Consiliare del Municipio di Gemona ha approvato il seguente documento.

"La Conferenza approva il documento già prodotto dalla Rappresentanza ed esprime la sua contrarietà all'istituzione di un'Azienda unica provinciale che

comporta l'allontanamento della sede decisionale dalle Amministrazioni locali e dai luoghi di rilevazione e soddisfazione del bisogno sanitario e assistenziale.

In questo contesto un elemento di forte criticità è individuabile nel percorso di valorizzazione delle funzioni dei Distretti, ancora lontano dall'essere compiuto, con possibile caduta negativa sulle problematiche specifiche legate ai territori di pertinenza. Altro elemento di criticità, sottolineato nel dibattito, è la perdita di rappresentatività degli amministratori locali - Conferenza e Rappresentanza - nell'ambito decisionale e nella funzione di controllo.

La Conferenza nel trattare l'argomento della riorganizzazione della rete ospedaliera sottolinea con forza la necessità che gli ospedali di rete restino ancorati al territorio piuttosto che all'Azienda ospedaliera di riferimento perché in questo modo non viene meno il loro ruolo storico e si consolida la buona prassi della continuità con i servizi territorio resa ancor più necessaria viste le caratteristiche del territorio.

Sulla base di queste considerazioni emerge l'opinione che, qualora non fosse possibile mantenere l'attuale assetto organizzativo, che ha fino ad ora dato buoni risultati, è degna di particolare attenzione, la proposta di una azienda unica regionale, avanzata dal Presidente dalla Giunta regionale, articolata in divisioni territoriali che sembra rispondere meglio agli elementi di criticità sopraesposti".



Gabriele Marini

ADEGUATI SERVIZI DI PRIMA ASSISTENZA E POTENZIAMENTO DELLE SPECIALITÀ

FULVIO TOMASIN, SINDACO DI TERZO DI AQUILEIA,
PRESIDENTE RAPPRESENTANZA RISTRETTA
DEI SINDACI A.S.S. N. 5 "BASSA FRIULANA"

Stiamo vivendo una delicata fase di riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale, una trasformazione consistente che interessa l'intera popolazione regionale e, soprattutto, introduce una nuova cultura di gestione e di accesso ai servizi sanitari.

L'obiettivo dichiarato è quello di razionalizzare le prestazioni sanitarie e nel contempo contenere le spese a carico dell'intero sistema.

Immagino che difficilmente si possa essere contrari a questo indirizzo. Tuttavia è indubbio che l'operazione presenti alcune difficoltà oggettive, ingeneri timori, suscita perplessità,

talvolta contrarietà proponendo il tipico scenario della diffidenza al cambiamento. Del resto l'acceso dibattito e le pubbliche prese di posizione lo stanno a dimostrare e, tutto sommato, sono anche comprensibili.

E' mia profonda convinzione che il progetto di razionalizzazione che dovrebbe sostanziarsi in questa fase nella riduzione da 6 a 3 Aziende Sanitarie, potrà avere successo solamente se il dettaglio progettuale saprà superare le diffidenze ed essere veramente convincente. Soprattutto in quelle realtà di minori dimensioni come quelle dell'A.S.S. 5 "Bassa Friulana" dove già nella condizioni attuali siamo in attesa di interventi consistenti per colmare il divario che ci separa da altre Aziende in relazione al reale fabbisogno. Pur con questo fardello e non stancandoci mai di rivendicare quanto necessario alla nostra gente siamo disponibili ad iniziare un percorso, nel quale vogliamo essere pienamente coinvolti e portare il nostro contributo di idee.

Vogliamo sederci al tavolo dei lavori con pari dignità, chiedendo garanzie convincenti per adeguati servizi di prima assistenza e nel contempo rimarcando quali siano le eredità positive che rechiamo in dote.

Proporremo non solo di mantenere quelle specialità ospedaliere di elevato livello che unanimemente ci vengono riconosciute, ma chiederemo il loro potenziamento affinché possano servire un territorio più vasto. Certamente non accetteremo un progressivo depotenziamento della nostra Azienda a vantaggio di altre e tantomeno provvedimenti tesi a risolvere problemi di altre realtà territoriali a discapito della nostra. Non siamo, pertanto, refrattari al cambiamento, non c'è alcuna prevenzione, ma la ferrea volontà di compiere passi certi e convinti lungo un cammino che si presenta alquanto complesso.



Fulvio Tomasin

Testamento biologico: rinnovare l'alleanza terapeutica tra medico e paziente

Il testamento biologico, ovvero le "dichiarazioni anticipate", sono state al centro dell'interessante conferenza di particolare attualità promossa dal Lions club di Monfalcone, insieme all'Associazione Amici dei traumatizzati cranici del FVG, a Ronchi dei Legionari. L'iniziativa si è tenuta nel giorno stesso del convegno internazionale in Senato che ha registrato significativi impegni da parte delle massime cariche dello Stato per un'accelerazione dell'iter della legge, nonché le autorevoli posizioni del Vaticano e dei rappresentanti delle altre religioni.

"La scelta di informare e approfondire un tema così complesso e delicato che riguarda principi e valori profondi di ogni uomo costituisce un esempio della funzione sociale dell'Associazione che intende sempre più coinvolgere nei suoi programmi l'intera area monfalconese", ha illustrato il presidente del Lions Club di Monfalcone, Giuliano Venudo, che ha salutato il qualificato pubblico di autorità e soci intervenuti. Tra questi la presidente dell'Ordine dei Medici della provincia di Gorizia, Roberta Chersevani e il presidente dell'Ordine dei giornalisti del FVG, Piero Villotta.

Dopo l'intervento del sindaco ospite, Roberto Fontanot, il presidente Venudo ha portato i saluti della consigliera regionale Cristina Carloni (consigliere comunale a Ronchi), del sindaco di Monfalcone, Gianfranco Pizzolitto, presidente dell'A.N.C.I. FVG, del presidente di Federsanità A.N.C.I. FVG, Giuseppe Napoli, del Vice sindaco di Turriaco, Mario Schiavon e dell'assessore alla sanità di Staranzano, Vincenzo Incarnato.

Per l'Associazione Amici dei Traumatizzati Cranici del FVG il presidente, Paolo Fogar, ha ricordato la positiva collaborazione tra i due sodalizi che già nel 2005 ha dato luogo a



Da sinistra: Venudo, Del Fabbro, Gigli e Rocco

un importante convegno nazionale, presso l'ospedale di Monfalcone, sui servizi e le strutture disponibili per le

persone in stato vegetativo e le più recenti acquisizioni scientifiche in materia di coma e risvegli.

Spazio, quindi, alle puntuali relazioni dei due medici esperti di questi temi il prof. Gian Luigi Gigli, già presidente della Federazione Mondiale dei Medici Cattolici, Direttore SOC Neurologia-Neurofisiopatologia Azienda Ospedaliero Universitaria S.M.M., Udine e il dottor Maurizio Rocco, vicepresidente dell'Ordine dei Medici della Provincia di Udine, Coordinatore Commissione Deontologica ed Etica dell'Ordine, che opera presso Anatomia Patologica dell'Azienda Ospedaliero-universitaria di Udine.

Coordinatore dell'iniziativa Tiziana Del Fabbro, segretario di Federsanità ANCI FVG.

MAURIZIO ROCCO, VICEPRESIDENTE ORDINE DEI MEDICI DELLA PROVINCIA DI UDINE

DAL CONSENSO INFORMATO ALLE DICHIARAZIONI ANTICIPATE

Maurizio Rocco ha, innanzitutto, illustrato le motivazioni che, dopo il processo di Norimberga (sperimentazioni naziste), hanno portato all'esigenza di informazione consapevole dei cittadini, "consenso informato" senza il quale, "validamente espresso", non è consentito alcun intervento sulla persona umana. Rocco ha, quindi, presentato per la prima volta in regione un fac-simile di "dichiarazioni anticipate". Tra le domande contenute nel documento relative al diritto all'informazione e alle scelte in ordine al "sostegno vitale" (nel rispetto dell'art. 32 della Cost. italiana e di altri testi di riferimento, tra cui la disposizione del Comitato nazionale di Bioetica del 18 dicembre 2003 e la Carta dei diritti fondamentali dell'UE), Rocco ha evidenziato che esso riguarda "l'espressione di volontà circa i trattamenti ai quali la persona desidererebbe, o no essere sottoposta nel caso in cui non fosse più in grado di esprimere il proprio consenso, o dissenso informato".

Inoltre,..."le dichiarazioni devono essere relative a tutti quegli interventi medici circa i quali l'interessato può lecitamente esprimere la propria volontà attuale", pertanto "sono esclusi tutti quegli atti in con-

traddizione con le norme della buona pratica clinica, con la deontologia medica, o che pretendono di imporre attivamente al medico pratiche per lui in scienza e coscienza inaccettabili (es. eutanasia)". Rocco ha, quindi, presentato lo schema delle "dichiarazioni anticipate" che, per essere valido - ha evidenziato - deve avere anche precise caratteristiche formali, quali: "redatto per iscritto, garanzie sull'identità del sottoscrittore, di autenticità documentale, data di sottoscrizione, garanzia di adeguata informazione (firma di un medico), scadenza temporale per conferma, revoca, o modifica delle dichiarazioni in essa contenute".

Il vicepresidente dell'Ordine dei medici di Udine ha, infine, citato i dati di una recente inchiesta di ETHICATT (SIAARTI), secondo la quale nelle loro decisioni i medici tendono a basarsi principalmente: sulle condizioni cliniche dei malati, ne chiedono il parere nell'80% dei casi; rispettano il parere dei pazienti nel 50% dei casi (cioè tendono a iniziare terapie salvavita anche contro il parere negativo). Comunque sia - ha concluso - questo significa riconoscimento effettivo del parere del paziente.

Valore della vita, tra volontà, appropriatezza, scienza e coscienza

Il professor Gianluigi Gigli ha, innanzitutto, passato in rassegna alcune delle cause che hanno fatto diventare di estrema attualità le dichiarazioni anticipate di volontà. A tale riguardo si è soffermato in particolare sull'invecchiamento della popolazione, sui fallimenti della rianimazione, sull'aumentata possibilità della medicina di tenere in vita cronicamente anche gravi disabilità, sulla perdita di significato della sofferenza, sulla non accettazione del dolore, sull'occultamento della morte, sulla assolutizzazione del principio di autodeterminazione, sulla perdita di riferimenti religiosi. Tuttavia, per le stesse esigenze di un corretto rapporto medico-paziente, -le dichiarazioni anticipate non possono essere ridotte a mero strumento burocratico, o ad un atto notarile, se non a rischio di travisare la stessa volontà del paziente e di stravolgere il suo rapporto con il medico. Perché ciò avvenga, - ha evidenziato Gigli - le dichiarazioni anticipate di volontà debbono fondarsi su una vera relazione medico-paziente, capace di garantire una piena informazione, ed essere circostanziate ed attuali.

Perché il paziente possa formulare liberamente le sue scelte, occorre infatti anzitutto che l'informazione su cui fondare le scelte sia completa, aggiornata, comprensibile da parte del paziente. Quando si tratti di dichiarazioni emesse molto tempo prima dell'evento che porta alle decisioni, il valore delle stesse dichiarazioni diventa più problematico, non potendosi escludere che il giudizio del paziente avrebbe potuto mutare.

Occorre, inoltre, accertarsi - ha evidenziato Gigli - che le dichiarazioni non siano frutto di indebite pressioni, anche solo psicologiche (anche da parte di istituzioni sanitarie) e che non siano condizionate da esigenze di natura economica o affettiva (basso reddito, carico per la famiglia, solitudine, ecc.). In caso contrario, la vita del paziente verrebbe ad essere al centro di un pericoloso conflitto di interessi.

Infine, le dichiarazioni anticipate di volontà, se obbligano il

medico a tenerne sempre conto e a motivare eventuali decisioni assunte in difformità ad esse, tuttavia non possono essere vincolanti per il medico stesso, il quale dovrà invece formulare il suo giudizio finale sempre e solo sulla base dell'appropriatezza clinica e del giudizio di proporzionalità.

La vincolarietà delle dichiarazioni per il medico e per l'infermiere avrebbe l'inevitabile conseguenza di rendere necessaria una obiezione di coscienza nel caso di valutazioni difformi e potrebbe portare a discriminazioni pesanti del personale sanitario, più forti di quelle che hanno accompagnato la legislazione sull'aborto, non foss'altro che a causa di possibili conflitti tra le scelte del medico e l'interesse delle istituzioni sanitarie al contenimento delle spese.

Una corretta e approfondita valutazione clinica dovrà fondersi con un giudizio morale rispettoso del valore della vita e attento a far sì che le esigenze di appropriatezza, efficacia, proporzionalità e non eccessiva onerosità delle cure siano rispettate. Solo in tal modo sarà possibile decidere in scienza e coscienza nei singoli casi, per loro natura irriducibili a semplificazioni e schemi di comportamento.

"Senza un tale approccio - ha concluso Gigli - vi è solo il rischio che il testamento biologico possa ridursi a cavallo di Troia per la pratica di una eutanasia mascherata, al fine di superare le resistenze del corpo sociale alla diretta uccisione dei pazienti. Ciò soprattutto se venisse accettata la richiesta di includere tra le materie possibile oggetto di dichiarazioni anticipate anche la sospensione della idratazione e della nutrizione, con la scusa che si tratterebbe di trattamenti medici e non, come sempre stato di assistenza infermieristica di base.

In tal caso la vita umana diventerebbe di fatto un bene disponibile, e non più un valore sociale, a insindacabile giudizio del futuro paziente o, peggio, di chiunque possa avere autorità per interpretare la sua volontà".

FONDO SOCIALE: LETTERA CONGIUNTA CON ANCI E CONFERENZA PERMANENTE AI PRESIDENTI DELLE ASSEMBLEE DI DISTRETTO

RILANCIARE IL PROTOCOLLO D'INTESA CON I PENSIONATI

ANCI FVG, Federsanità ANCI FVG, CONFERENZA PERMANENTE e Organizzazioni sindacali dei pensionati, CGIL, CISL e UIL, nel valutare positivamente il Protocollo d'intesa siglato l'11 maggio 2005 hanno concordato sulla necessità di cogliere l'occasione del recente regolamento attuativo del "Fondo regionale per l'Autonomia possibile", per auspicarne la piena attuazione in modo omogeneo sull'intero territorio regionale".

E' questo l'esito della riunione del 20 febbraio alla presenza dei rispettivi presidenti, Gianfranco Pizzolitto, Giuseppe Napoli e Vittorino Boem, nonché dei rappresentanti dei due direttivi e per le OOSS, CISL, CIGL e UIL FVG, rispettivamente, Nazario Mazzotti, Giobatta Degano e Caterina Martina. In particolare è stata evidenziata

l'esigenza di rafforzare il dialogo e la collaborazione a livello locale in attuazione del suddetto Protocollo sull'intero territorio regionale. A tal fine le Associazioni dei Comuni e la Conferenza permanente hanno inviato una specifica lettera a tutti i Presidenti delle Assemblee di Distretto sociosanitario precisando l'interesse a verificarne lo stato di attuazione e a chiedere la collaborazione per proseguire positivamente il percorso avviato. "La finalità - si legge nella lettera - è quella di avviare una fase di confronto propositivo per affrontare insieme la sperimentazione e l'attuazione del Fondo per l'Autonomia possibile, innovativa opportunità di portata nazionale anche al fine di un efficace utilizzo delle risorse per il Fondo sociale".

Vino e salute: qualità e informazione per giovani e consumatori

“Occorre una visione equilibrata dei problemi della salute legati al consumo del vino, in quanto posizioni radicali e proibizioniste creano effetti negativi sulla società e in un settore economico che ha concorso e concorre alla crescita e all'affermazione della nostra comunità. Serve educare soprattutto i giovani al consumo moderato delle bevande alcoliche, e semmai a degustare e ad apprezzare la caratura dei grandi prodotti enologici della nostra terra”. E' quanto ha affermato alla Fiera regionale dei vini di Buttrio, l'assessore regionale alle Risorse Agricole, Naturali, Forestali e Montagna, **Enzo Marsilio**, nel trarre le conclusioni del convegno su “Vino e salute... novità e tradizione”, organizzato dall'ARGA-Associazione regionale della Stampa Agricola, Agroalimentare, dell'Ambiente e Territorio del Friuli Venezia Giulia, assieme a Federsanità ANCI FVG e alla Proloco Buri, con il supporto della Banca di Cividale.

Si è trattato di una partecipata tavola rotonda, condotta dal presidente dell'ARGA FVG, **Carlo Morandini**, che ha visto avvicinarsi al microfono, con la formula del “talk show”, esponenti del mondo universitario, della sanità, dei consumatori, dei produttori, per una disamina approfondita dei diversi aspetti dell'alimento vino.

Ad aprire i lavori, dopo i saluti del Presidente della Proloco Buri, **Valter Pezzarini**, e del vicesindaco di Buttrio, **Claudio De Martin**, è stato il vice presidente vicario nazionale di Federsanità ANCI FVG, **Giuseppe Napoli**, il quale ha ricordato che l'iniziativa prosegue la collaborazione con l'ARGA FVG avviata alcuni anni fa a Friuli DOC con il convegno “...e tu sai quello che mangi?”. Più salute a tavola, più garanzie per produttori e consumatori” (2001).

Napoli ha, poi, evidenziato che l'OMS pone i problemi alcolcorrelati al quinto posto per anni di vita e di lavoro perduti e come prima causa di morte dei giovani a livello europeo e si è, quindi, soffermato sull'impegno dell'Associazione su questi temi. In particolare dal 1999 insieme alla Rete regionale Città Sane - OMS Federsanità ANCI FVG sostiene iniziative per promuovere corretti stili di vita, come indica l'OMS. In tale programma si inqua-

drano, tra gli altri, i progetti per l'educazione alimentare, le campagne per la prevenzione alcolologica, nonché la sicurezza e prevenzione degli incidenti stradali. Il presidente di Federsanità ANCI FVG ha, quindi, raccolto l'invito dell'assessore Beltrame per rafforzare le sinergie tra tutti i soggetti interessati, che devono costituire una “rete” di servizi insieme alle Aziende sanitarie e alle associazioni di volontariato e cooperazione sociale e ha dichiarato la massima disponibilità dell'Associazione a partecipare attivamente alle campagne di informazione, prevenzione e promozione di corretti stili di vita con l'obiettivo di educare i giovani e i consumatori. Napoli ha, infine, richiamato le iniziative dell'ANCI per promuovere e valorizzare il “sistema territorio” attraverso la sua cultura, i suoi sapori e le sue tipicità, come l'iniziativa del 6 maggio “Voler bene all'Italia”, la festa nazionale della PiccolaGranditalia, un'iniziativa di Legambiente in collaborazione con numerosi soggetti istituzionali, associazioni ed enti, tra cui ANCI e che ha coinvolto numerosi Comuni di medie e piccole dimensioni. Da ricordare “La ricetta del sindaco”, ideata dal Presidente regionale della Federazione cuochi Germano Pontoni, in collaborazione con ANCI FVG. Prossimo appuntamento il 17 maggio, a Codroipo. “In sintesi, -ha concluso - tra produzione e salute punto di equilibrio sono la qualità del prodotto e la correttezza dell'informazione”.

Quindi, il Preside della Facoltà di Agraria dell'Università di Udine, **Angelo Vianello**, ha illustrato le iniziative svolte e in essere, per migliorare la qualità del prodotto enologico, elevando la quale è possibile attrarre i cittadini alla degustazione di vini di pregio, in modica quantità, tralasciando bevande e abitudini non salutistiche importate dal Nord Europa.

Ma il vino fa bene o fa male? A questo quesito ha risposto con una dozzina di dati e una esauriente documentazione il nutrizionista **Claudio Lucas**, dell'Azienda ospedaliera universitaria di Udine. Lucas ha evidenziato l'efficacia del resveratrolo contenuto in taluni vini, ma anche in frutti come i mirtilli o in diverse verdure, nel frenare l'ossidazione dei tessuti del corpo



Il tavolo dei relatori

umano. Ma ha anche dimostrato come nell'uomo lo smaltimento dell'alcool assunto sotto forma di bevande enologiche sia molto più rapido rispetto a quanto avviene nella donna. E ha evidenziato i limiti entro i quali è possibile degustare i vini senza subire conseguenze a breve termine, e rimanendo all'interno dei limiti imposti dal Codice della Strada.

Sulla genuinità dei vini, sulla certificazione e sulla salute delle uve, dunque dell'alimento vino, ha poi dissertato, rivolgendo alcuni quesiti specifici agli altri relatori, **Rita Bertossi**, di Federconsumatori. Mentre **Paolo Cimarosti**, responsabile dell'Area Dipendenze dell'Azienda sanitaria n. 6 “Friuli Occidentale”, ha esposto i costi sociali del fenomeno alcolologico.

Cimarosti ha poi evidenziato il fenomeno degli abusi di alcool tra i giovanissimi e la moda dello “sballo del fine settimana” con le gravi ripercussioni sulle stragi del sabato sera e le morti, o disabilità, per incidenti stradali (prima causa di morte tra i giovani tra i 19 e 25 anni).

Particolarmente interessante anche il richiamo sul divieto di assunzione di bevande alcoliche per 14 mansioni e professioni quali gli autisti, insegnanti personale scolastico, lavoratori in quota e lavoratori della sanità. Infine ha rivolto come Vianello, Lucas e Bertossi, un appello affinché si formalizzi una educazione permanente dei giovani e dei consumatori al consumo moderato delle bevande alcoliche.

Appello che è stato accolto da **Sergio Paroni**, intervenuto a nome di Banca di Cividale, da **Piergiorgio Pistoni**, responsabile nazionale di Confagricoltura per il settore vino,

e da **Stefano Trinco**, Presidente di Federdoc FVG. In particolare, Pistoni ha analizzato le nuove prescrizioni del Ministero della Salute per la somministrazione dei vini, affermando che le iniziative proibizionistiche hanno sempre rischiato di ottenere i risultati opposti.

Mentre **Morandini** ha ricordato che il cosiddetto “French paradox” (la bassa incidenza di malattie cardiovascolari tra la popolazione francese motivata dal prevalente consumo di vino rosso assunto parallelamente a un'alimentazione molto grassa) ha permesso l'affermazione dei grandi prodotti enologici rossi di Francia, **Trinco** ha poi dissertato sull'etica del mondo della produzione e sulla metamorfosi della viticoltura regionale, che è passata da un regime improntato alla quantità, al perseguimento dell'elevata qualità. Infine, **Francesco Piani**, della direzione della Salute e Protezione Sociale, ha portato il saluto dell'assessore regionale, Ezio Beltrame, e ha richiamato i dati del “Rapporto sui problemi alcolcorrelati nella regione, 2001-2004”. Da questi risulta che nel quadriennio considerato sono state oltre 13 mila le persone in cura nei Sert della regione e oltre 24 mila le degenze ospedaliere per problemi correlati all'alcol nonché la campagna per la prevenzione avviata nei giorni scorsi dalla Regione che consiste anche nel consegnare ai giovani un etilometro monodoso, per abituarli a verificare le proprie condizioni fisiche prima di mettersi al volante della propria auto. Cimarosti aveva invece presentato un regolamento che consente di stabilire con parametri certi il rapporto tra assunzione di alcol e sicurezza.