

# Medici in trincea a difesa dell'ospedale

Accordo con primari e Ordine: serve un direttore capace e autorevole. Basta fondi a Pordenone, si completi il Santa Maria

## di Alessandra Ceschia

«In questa fase storica siamo insieme per fare massa critica a salvaguardia di questa azienda minata alle fondamenta». Nelle parole del presidente del Collegio dei primari dell'Azienda ospedaliera universitaria Santa Maria della Misericordia Stefano Pizzolitto intervenuto ieri all'assemblea convocata dall'Intersindacale medica e sanitaria, la cifra di un fronte compatto che, unendo primari, medici ospedalieri e Ordine è sceso in trincea in difesa dell'ospedale di Udine, perorando il completamento della struttura, la nomina in tempi brevi di una direzione adeguata e una riorganizzazione dell'Area vasta per consentire il decollo del Santa Maria. Pena l'implosione della struttura, ha osservato qualcuno.

**L'hub&spoke.** A dispetto dei suoi 700 anni di storia, ricordati da Giulio Andolfato (Cimo) che ha evidenziato come al Santa Maria siano nati l'elettrocardiogramma e la vagotomia selettiva; a dispetto del suo ruolo indiscusso di architrave della sanità regionale e del suo futuro di hub&spoke l'ospedale di Udine è stato oggetto di tagli e di blocco dei fondi per completare il nuovo complesso, tanto da correre il rischio di trasformarsi nella celebre sinfonia di Schubert passata alla storia con il nome di "Incompiuta".

**Gemelli diversi.** E mentre l'hub è bersagliato da blocco del turn over, da un sottofinanziamento che nel 2012 ha toccato una decina di milioni di euro, come ha sottolineato Pizzolitto, e si è arenato sulle secche del 3° e 4° lotto perché la Regione annuncia un anno di austerità che farà mancare 106 milioni per la Sanità, affiorano le

disparità. «Qui si chiudono i rubinetti dell'acqua, mentre altrove si beve champagne, Pordenone che ha un ospedale nuovo ne progetta un altro e pensa addirittura a un ulteriore centro trapianti di reni quando i numeri sono appena sufficienti per Udine» ha chiosato Pizzolitto. Strano inoltre, ha fatto notare il primario Gianpietro Fasola, come la difesa dei piccoli ospedali abbia trovato tanti padri «mentre quello di Udine, strategico a livello regionale, non trova una figura politica locale pronta a difenderlo e a sostenerlo».

**L'anatra zoppa.** Per svolgere il ruolo di hub regionale che gli viene attribuito e coniugare efficienza ed economicità il nuovo ospedale di Udine deve svilupparsi in 4 lotti. Ma i 120 milioni degli ultimi due lotti non ci sono e la nuova creatura rischia di essere un'anatra zoppa. «Dovevamo superare la lo-

gica dei padiglioni, destinati a essere demoliti - ha osservato Sergio Cercelletta (Aaroi Emac) - erano 14 e ora sono passati a 16 e con loro sono saliti i costi. Si è investito per la centrale tecnologica per risparmiare sui consumi energetici, che non è a regime con il risultato che, ora, dobbiamo pagare sia i canoni per la centrale sia l'utenza all'Enel. E manca la copertura».

**Il direttore.** «L'ultimo anno è stato caratterizzato da rappor-

ti difficili con la direzione. Dopo un mese trascorso a inaugurare di un ospedale monco, siamo ancora in attesa di un direttore generale ed è una nomina fondamentale, questa, che condizionerà il prossimo quinquennio: quest'azienda deve decollare, oppure implode». Così Valtiero Fregonese (Anaa) ha lanciato l'appello alla Regione condiviso da primari, medici e ospedalieri. Un appello a fare presto e bene sulla nomina del nuovo staff dirigenziale, individuando competenze che, oltre al profilo professionale, possiedano un grado di conoscenza della situazione locale e capacità relazionali con le istituzioni capaci di «sottrarre Udine dalla situazione di cronico sottofinanziamento».

**L'Ordine.** Un appello a cui si è aggiunto l'Ordine dei medici, rappresentato all'assemblea del presidente Maurizio Rocco

che ha evidenziato la necessità di un giusto finanziamento ma anche di una nuova direzione legata alla realtà professionale vissuta dai medici sul territorio.

**Separati in casa.** «L'integrazione fra ospedale e università è una parola che è rimasta sulla carta». L'esperienza di Giuliana Gentile nell'ambito del percorso di integrazione per la senologia si è fermata al passaggio di una radiologa da una realtà all'altra con il risultato che quando questa figura manca il percorso resta chiuso.

La verifica della reale integrazione di ospedale e università, separati in casa, per i quali si preannuncia una più stretta convivenza e la ridefinizione dei percorsi, ancora una volta, ha unito una platea di medici che, mai come ieri, ha fatto quadrato intorno al Santa Maria.

## L'APPELLO A TONDO

Stop a finanziamenti di doppioni, si a realizzare i lotti mancanti a Udine, o l'architrave della sanità resterà incompleta





**Primari e medici riuniti nell'assemblea convocata dall'Intersindacale ieri all'ospedale Santa Maria della Misericordia (Foto Petrussi)**