

Nell'incontro con i primari sono stati evidenziati i problemi determinati dalla necessità di garantire sia l'attività sanitaria e didattica sia una risposta immediata alle urgenze

Ospedale, Sos a Tondo per liste d'attesa e fusione

Prima visita del presidente della Regione nella struttura udinese. Il direttore Favaretti: reparti in difficoltà

di LUANA DE FRANCISCO

È considerato «un polo d'importanza strategica» del sistema sanitario regionale, ma vive l'affanno quotidiano «delle liste d'attesa» e «del sovraffollamento di alcuni reparti»: pregi e difetti del «Santa Maria della Misericordia», dove ieri, per la prima volta dal suo insediamento a Trieste, si è recato in visita il presidente della Regione, Renzo Tondo.

E dove, da un anno e un mese esatto, la direzione generale è nelle mani di Carlo Favaretti. Che al governatore e all'assessore alla Salute, Vladimiro Kosic, al suo fianco nella «trasferta» udinese, non ha esitato a evidenziare le problematiche nelle quali l'Azienda unica si dibatte da tempo, specie dopo l'integrazione tra l'ex Azienda ospedaliera e l'ex Policlinico. A cominciare proprio dalla difficile «convivenza» tra le esigenze di una struttura ad alta specializzazione e i bisogni di una popolazione che nel civile continua sempre e comunque a vedere il proprio ospedale di riferimento.

«La nostra azienda – ha detto Favaretti rivolgendosi a Tondo prima in un incontro a porte chiuse e poi in un secondo incontro aperto anche ai primari – rappresenta un nodo importantissimo della rete ospeda-

«I costi aumentano più delle assegnazioni finanziarie»

liera regionale e nazionale. Eppure, oggi si trova spesso in difficoltà nell'equilibrio tra le attività da assicurare in emergenza e quelle in elezione». Una sovrapposizione di ruoli e competenze che portano «come conseguenza – ha spiegato il direttore – tempi di attesa particolarmente lunghi in Ortopedia, Chirurgia plastica, Neurochirurgia, Chirurgia vertebro-midollare e Odontoiatria per disabili». Ma anche «diffi-



Un'immagine dell'incontro tra Tondo, Kosic e i medici dell'ospedale di Udine (Foto Anteprima)

coltà nell'assicurare continuità assistenziale ai trapiantati» e «nel giocare il ruolo di secondo e terzo livello nella Nefrologia».

Il fatto poi di essere «sede di innovazione – ha osservato ancora Favaretti – significa confrontarsi con dinamiche di crescita dei costi, come nel caso dei farmaci, superiori all'aumento delle assegnazioni finanziarie». Così come l'essere diventati «un paradigma d'integrazione tra due istituzioni storiche, l'ospedale e l'università, ma con culture organizzative diverse – continua – richiede l'identificazione di nuovi strumenti gestionali in grado di accelerare i processi». Tutti ostacoli che Favaretti e il suo staff contano comunque di superare. «Grazie all'attenzione anche economica dimostrata dalla Giunta – ha detto – e alla grande disponibilità al cambiamento del personale e delle organizzazioni sindacali».

«Meno risorse nel prossimo bilancio»

Le previsioni del governatore per un 2010 da austerità

«Se avessi la garanzia di poter destinare alla sanità le stesse risorse dell'ultimo bilancio regionale, metterei la firma oggi stesso. Ma per il prossimo anno, purtroppo, le previsioni parlano di una fiscalità in caduta verticale». È un 2010 improntato all'austerità quello che il presidente Tondo annuncia ai vertici del "Santa Maria". Una "secca" che non consentirà più alla sanità di assorbire il 52% delle risorse regionali. E che, per Tondo, dovrà accompagnarsi a «un necessario superamento dei parametri della spesa storica». Proprio come suggerito

da Aldo Gabriele Renzulli, presidente dell'Organo d'indirizzo aziendale, che nel proprio intervento aveva auspicato «il passaggio a un finanziamento sulla base della spesa effettiva direttamente connessa alla missione affidata dalla Regione».

Ma dal discorso dell'ex parlamentare socialista, Tondo ha raccolto anche altri due importanti spunti: l'idea di rivisitare lo schema dell'Area vasta, «che in un territorio con 1 milione 200 mila abitanti - ha detto il governatore - potrebbe coincidere con l'area regionale, per migliorare l'uso

delle risorse a disposizione»; e quella di arrivare alla costituzione dell'"ospedale d'insegnamento", nel quale troveranno sintesi le funzioni di assistenza, didattica e ricerca. Pochi, o forse soltanto rinviati al sopralluogo in programma nei prossimi mesi, i riferimenti specifici al nosocomio udinese, definito «un polo d'importanza strategica». «In regione - ha detto - non c'è differenza tra Trieste o Udine, Gemona o Aviano: il sistema vince o perde tutto assieme». E il nuovo ospedale? «Le risorse per il terzo lotto - assistenza - ci sono».