

Assemblea dei Sindaci del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale COLLINARE

Verbale argomenti non deliberanti del 28 gennaio 2021

Oggetto	Incontro con il Vicepresidente della Regione e assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, cooperazione sociale e terzo settore, delegato alla protezione civile Dott. Riccardo Riccardi, e con la Direzione dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale
---------	---

Il giorno 28 gennaio 2021, alle ore 17.00, presso la sede della Comunità Collinare del Friuli, Piazza Castello n. 5, Colloredo di Monte Albano, come da convocazione di data 22 gennaio 2021, prot. n. 9865-P/ASUFC a firma del Presidente dell'Assemblea sig. Pietro Valent, si è riunita l'Assemblea dei Sindaci del Servizio Sociale dei Comuni dell'ambito territoriale Collinare, nella persona dei rappresentanti dei Comuni come sottoindicati:

Comune	Carica Sindaco/Vicesindaco o Assessore competente in materia di politiche sociali con delega permanente	Presenti/assenti
Comune di Buja	Sindaco Stefano Bergagna	presente
Comune di Colloredo di M.A.	Sindaco Luca Ovan	presente
Comune di Coseano	Sindaco David Asquini	presente
Comune di Dignano	Sindaco Vittorio Orlando	presente
Comune di Fagagna	Sindaco Daniele Chiarvesio	presente
Comune di Flaibano	Sindaco Alessandro Pandolfo	presente
Comune di Forgaria nel Friuli	Sindaco Marco Chiapolino	presente
Comune di Majano	Sindaco Raffaella Paladin	presente
Comune di Moruzzo	Sindaco Albina Montagnese	presente
Comune di Ragogna	Sindaco Alma Concil	presente
Comune di Rive d'Arcano	Sindaco Gabriele Contardo	presente
Comune di San Daniele del Friuli	Sindaco Pietro Valent	presente
Comune di San Vito di Fagagna	Sindaco Michele Fabbro	presente
Comune di Treppo Grande	Sindaco Manuela Celotti	presente

Assume la presidenza il sig. Sindaco del Comune di San Daniele del Friuli, sig. Pietro Valent.

Partecipano l'Assessore del Comune di Colloredo sig.ra Patrizia Miolo, l'Assessore del Comune di Dignano sig.ra Sandra Bisaro, l'Assessore del Comune di Fagagna sig.ra Martina Dreossi, il Vicesindaco del Comune di Forgaria nel Friuli sig. Luigino Ingrassi, l'Assessore del Comune di Moruzzo sig.ra Manuela Liva, il Direttore del Distretto dr.ssa Bruna Mattiussi, il Vicepresidente della Regione e Assessore Salute dr. Riccardo Riccardi, il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale dr. Massimo Braganti, il Presidente della Comunità Collinare dr. Luigino Bottoni, il Vicepresidente della Comunità Collinare dr. Roberto Pirrò, il Direttore dei Servizi Sociosanitari dr. Denis Caporale, il Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni dr.ssa Elisa Vidotti, che svolge funzioni di Segretario verbalizzante.

Il Presidente sig. Pietro Valent apre la riunione sottolineando come l'incontro sia stato convocato a seguito della conversione dell'Ospedale di San Daniele in ospedale per pazienti Covid, con esclusione delle attività ambulatoriali che sono continuate regolarmente. Evidenzia altresì come l'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale "Collinare" rappresenta la sede istituzionale dove vengono affrontati argomenti tecnici, mentre l'Assemblea della Comunità Collinare costituisce un organo politico.

Interviene il Presidente dell'Assemblea della Comunità Collinare David Asquini, il quale, dopo aver ringraziato il Direttore Generale ASUFC e il Vicepresidente della Regione per la presenza, legge il documento elaborato dai 15 Sindaci della Comunità Collinare contenente le richieste relative all'Ospedale di San Daniele, sottolineando come le stesse siano basate sullo spirito di collaborazione e soprattutto di concertazione istituzionale, nota caratteristica del documento.

Le richieste, come si evince dal documento presentato (All. 1), si fondano sullo storico riconoscimento dell'Ospedale di San Daniele come baricentro della comunità e in grado di rispondere ai bisogni di salute del territorio. Sulla premessa che il Governo nazionale ha stanziato una cifra importante, nasce la necessità di capire come verranno impiegate le risorse e quali investimenti andranno fatti, non solo da un punto di vista strutturale ma altresì dal punto di vista dell'organico in forze, con l'assunzione delle figure dei primari delle SOC attualmente prive (chirurgia, nefrologia, fisiatria, oncologia e Centro di Salute Mentale), nonché la programmazione delle sostituzioni dei primari prossimi alla quiescenza (anestesia, Pronto Soccorso e medicina d'urgenza).

Il Dr. Braganti, dopo aver rimarcato che la pandemia Covid-19 non gli ha consentito di spostarsi sul territorio per conoscere approfonditamente come avrebbe voluto le diverse realtà, rimarca come l'Ospedale di San Daniele sia un punto di riferimento per tutta l'ASUFC e che l'obiettivo era di non convertire l'Ospedale in ospedale Covid, ma di utilizzarlo semmai anche a supporto del Santa Maria della Misericordia di Udine per il trattamento di altre patologie, ma l'espansione del contagio non lo ha permesso.

Prosegue rilevando come la maggiore criticità di questo momento sia rappresentata dalla possibilità di trovare professionisti che si rendano disponibili a lavorare presso le strutture, riferendosi sia a medici sia a infermieri. La difficoltà in questo senso è rappresentata da due fattori: il primo è l'esito dell'introduzione della c.d. "Quota 100" sui pensionamenti, ed il secondo è la pandemia da Covid-19, nella misura in cui tutte le Regioni pubblicano bandi per l'assunzione delle medesime figure professionali: in questo scenario, un candidato presente in graduatoria ma residente in un'altra Regione ha ragione di ritenere che la propria regione di residenza bandirà un concorso analogo, disincentivando quindi i trasferimenti.

Per quanto riguarda i primariati: per il responsabile del Centro di Salute Mentale il profilo è già stato redatto, è in corso l'attivazione del decreto aziendale per la partenza della procedura; analogo discorso per la SOC di Nefrologia; l'Anestesia è in redazione, e per questo all'attuale Direttore è stato proposto di rimanere in servizio per un'attività di "addestramento" dei professionisti che potrebbero sostituirlo; e stessa cosa è stata fatta per il Direttore del Pronto Soccorso. Per quanto riguarda le SOC Riabilitazione e Oncologia, i ragionamenti coinvolgono anche la programmazione a livello regionale, relativamente alla normativa prevista dal DM 70/2015 per vedere quelle che possono essere le capacità o le possibilità di mantenere livelli di responsabilità in base ai presidi.

Nel complesso le procedure di cui sopra sono rallentate anche dalla carenza di personale amministrativo, il quale sta operando anche per completare gli adempimenti formali per l'acquisizione delle 24 unità che sono state assegnate ad ASUFC dalla Protezione Civile, per le attività di *contact tracing*, tamponi e vaccinazioni; tamponi e vaccinazioni verranno eseguiti da professionalità quali medici, OSS e infermieri, per la garanzia delle prestazioni di base sia a livello ospedaliero sia a livello territoriale.

Per quanto attiene al territorio e ai medici di medicina generale, sono stati attivati tavoli di confronto con i rappresentanti delle organizzazioni sindacali, per garantire funzionalità dei servizi soprattutto nelle zone carenti, ma è emersa la difficoltà di reperire professionisti, ed è stato proposto di utilizzare i medici in formazione, che si sono rivelati estremamente utili per le attività legate all'assistenza di pazienti a domicilio, nelle case di riposo e soprattutto per il tracciamento; si sta perseguendo l'obiettivo di migliorare il servizio

nei confronti dei cittadini, tramite l'ampliamento di orario e la creazione di Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT).

Per quanto riguarda il reclutamento degli anestesisti, si sta procedendo ad un trasferimento e ad un'assunzione a tempo determinato: su questo fronte si stanno riscontrando difficoltà in quanto il bando non è relativo al presidio di Udine, che risulta maggiormente appetibile professionalmente, ma aperto anche ad altri presidi territoriali; da questo punto di vista, si sta cercando di creare reti di interscambi con Udine, per rendere maggiormente appetibili le proposte di lavoro.

Per gli ortopedici, sono concluse le prove per gli incarichi a tempo determinato, uno è destinato a San Daniele ma purtroppo gli altri hanno espresso altre preferenze: per rendere ancora più appetibile la posizione, è stato bandito un concorso a tempo indeterminato; si sta facendo un ragionamento finalizzato a creare equipe, dato che gli ortopedici e i chirurghi sono interessati ad utilizzare i c.d. "slot di sala operatoria", ovvero a operare il più possibile, ma all'interno dell'Ospedale Santa Maria della Misericordia di Udine c'è un imbuto rappresentato dai posti letto che vengono occupati dai pazienti in conseguenza dell'attività chirurgica e ortopedica che è stata fatta; in questo contesto, sfruttare la disponibilità dei posti letto di San Daniele potrebbe essere una strategia.

Per la medicina d'urgenza, sono stati fatti concorsi in autunno e a dicembre 2020.

Per i nefrologi, si è costretti a bandire concorsi per libere professioni e non tempo determinato e indeterminato poiché non si trovano queste professionalità; in questo contesto, si cerca anche di riportare in servizio il personale in quiescenza; ARCS ha pubblicato un bando in questo senso, per una contrattualizzazione dei pensionati.

Il Dipartimento di Prevenzione attualmente ha moltissimo lavoro (*contact tracing*, tamponi e vaccini) e necessita pertanto di professionisti per quanto riguarda tutte le attività di competenza, soprattutto per la campagna vaccinale, la quale è resa particolarmente difficoltosa dal momento che non si conosce il numero di vaccini disponibile.

A San Daniele da lunedì entrerà in vigore la nuova struttura dal Pronto Soccorso, con la separazione tra pazienti Covid e non Covid, in muratura e non con tende, facente parte di un progetto di ristrutturazione più ampio. Gli investimenti previsti per San Daniele (cabine gruppi elettrogeni, area parcheggio e adeguamento antisismico e antincendio), già finanziati, sono rallentati dalla carenza di personale: rispetto a ciò il Direttore chiede ai sindaci se vi siano possibilità di inviare professionisti dei Comuni -soprattutto ingegneri- in Azienda Sanitaria tramite l'istituto del comando: tale soluzione potrebbe accorciare i tempi di realizzazione dei lavori e ottimizzare le risorse disponibili, derivanti anche da donazioni della popolazione.

L'obiettivo della Direzione per l'Ospedale Sant'Antonio rimane comunque di far tornare il prima possibile i 450 posti letto presenti alla loro destinazione iniziale e non più Covid; in questa fase si è cercato di mantenere le prestazioni radiologiche con l'utilizzo della risonanza magnetica, nonché garantire il Punto Nascita.

Rispetto alle criticità relative alle strutture a scavalco tra i presidi di San Daniele e Tolmezzo risentono della normativa prevista dal DM 70/2015, che individua un numero minimo di utenti o di posti letto, e pertanto tutta una serie di prestazioni e attività sono oggetto di monitoraggio e di verifica del bacino dell'utenza; mettere assieme i numeri di due presidi salvaguarda la garanzia del mantenimento di queste realtà.

Le criticità relative al reperimento di professionisti per l'Ospedale sono le medesime anche per il Distretto, sempre finalizzato al miglioramento dell'offerta per i cittadini.

Anche per quanto riguarda la richiesta di link diretti sul sito e quindi percorsi di informazione dedicati alla popolazione, durante questo periodo ci si è trovati a dover affrontare delle situazioni emergenziali che non hanno permesso di comunicare le scelte e le iniziative con le tempistiche precedenti rispetto allo scoppio della pandemia.

Interviene il Sindaco Celotti, la quale, dopo aver ringraziato il Direttore Generale ASUFC e il Vicepresidente della Regione per la presenza, chiede che vi sia una concertazione tra Sindaci e Azienda sul futuro dell'Ospedale dopo la fine dell'emergenza da Covid-19.

Dopo aver evidenziato la criticità relativa al primariato di chirurgia, specialmente in riferimento ad un ospedale di rete per acuzie, riconosce la complessità del quadro normativo di riferimento, ma propone all'assessore regionale l'ipotesi di una revisione del decreto Balduzzi in sede di Conferenza Stato - Regioni.

Sottolinea che l'Atto Aziendale dell'Azienda non è ancora stato emanato, e che al suo interno dovranno essere contenute elementi di garanzia per l'Ospedale Sant'Antonio, il quale ha sempre svolto un ruolo importante all'interno della sanità aziendale e regionale ed è intenzione che continui ad essere così, anche facendo dei ragionamenti sui servizi da realizzare in relazione all'ospedale "hub", ma nel contempo rimane il tema delle funzioni che devono rimanere all'interno del presidio di San Daniele e che devono poter essere svolte con le risorse adeguate. Tale percorso va fatto insieme, in senso partecipativo e basandosi sulla concertazione.

Interviene il Vicepresidente della Regione e assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, cooperazione sociale e terzo settore, delegato alla protezione civile Dott. Riccardo Riccardi, il quale propone, relativamente all'Ospedale di San Daniele, che è il baricentro di un territorio che conta circa 53 mila abitanti, di stipulare un patto di collaborazione leale tra la Regione e i Sindaci, che tenga conto da un lato delle specifiche esigenze del territorio e dall'altro della complessità del sistema. Il metodo avviato dalla Comunità Collinare attraverso il documento unitario presentato in assemblea va in questa giusta direzione. Pone in evidenza le necessità di un rispetto dei ruoli istituzionali delle parti, nell'ottica di una leale collaborazione tra Regione e territorio. Il sindaco ha il giusto ruolo di sentinella del territorio, che deve dare una risposta di qualità alla salute dei suoi cittadini con coerenza della domanda e sostenibilità di ciò che viene chiesto; tutto ciò va però inserito in un contesto in cui, sulla sanità pubblica, la Regione ha un ruolo concorrente rispetto alle direttive che vengono fornite a livello nazionale, con limitati spazi di manovra.

Facendo poi riferimento al documento sottoscritto in maniera unitaria dai 15 Sindaci dell'Ambito, ha rivolto parole di apprezzamento per la modalità utilizzata dalle Amministrazioni Comunali, chiedendo loro di costruire assieme un patto di lealtà. Così facendo ci si sta muovendo nella giusta direzione, sottoponendo all'attenzione della Regione delle specificità che troveranno risposta negli indirizzi della Direzione Generale. Conclude dicendo che ciò su cui non c'è alcun dubbio è la funzione "spoke" dell'Ospedale di San Daniele all'interno della rete sanitaria regionale, struttura al cui interno ci sono competenze di grande rilievo che permettono di dare una sua identità alla struttura.

L'intervento termina alle ore 18.50 e il Vicepresidente della Regione abbandona l'incontro.

Interviene il Dr. Bottoni il quale sottolinea come la Comunità Collinare, tramite il testo presentato che è stato sottoscritto in maniera unanime anche in presenza di orientamenti politici diversi, rappresenta un collettore delle esigenze del territorio, che non intende trattare di programmazione sanitaria, ma portare avanti una sinergia su un tema comune e molto importante per il territorio

Interviene il Sindaco Montagnese, la quale, ringraziando per la presenza e apprezzando la presenza di un progetto per l'Ospedale di San Daniele, evidenzia la criticità relativa al numero dei medici di base presenti non solo nel proprio Comune ma anche in diversi Comuni dell'Ambito, soprattutto in questo momento di pandemia.

L'incontro si chiude alle ore 19.05.

Il Segretario Verbalizzante

*Dott.ssa Elisa Vidotti
(f.to digitalmente)*

Il Presidente

*Pietro Valent
(f.to digitalmente)*

Comunità Collinare del Friuli

Colloredo di Monte Albano

OGGETTO: ORDINE DEL GIORNO SUL TEMA DELL'OSPEDALE DI SANT'ANTONIO DI SAN DANIELE DEL FRIULI E SANITÀ TERRITORIALE.

PREMESSO CHE

- siamo davanti a una situazione molto complessa, che sta mettendo a durissima prova la tenuta della nostra sanità regionale e di quella dell'intero Paese. Il nostro ospedale ha svolto e sta svolgendo una funzione fondamentale all'interno del sistema sanitario regionale nell'accoglienza e nella cura dei pazienti affetti da Covid-19 provenienti non solo dal nostro bacino territoriale ma da tutta la Regione. Per questo servizio ringraziamo tutto il personale sanitario dell'Ospedale Sant'Antonio di San Daniele, il quale sta dimostrando una grande professionalità, un grande spirito di servizio e senso di appartenenza;
- fra i doveri principali di tutti gli amministratori locali vi è quello di presidiare i servizi che sono fondamentali per i cittadini, in particolare quelli legati alla sanità pubblica, sia ospedaliera che territoriale. Questo compito assume una rilevanza ancora più centrale in un periodo di pandemia, come quello che stiamo vivendo.

CONSIDERATO CHE

- l'Ospedale Sant'Antonio di San Daniele del Friuli (nella sua attuale configurazione di struttura ospedaliera del Presidio Ospedaliero San Daniele-Tolmezzo) eroga cure che sono fondamentali per la salute dei cittadini di un ampio territorio, che abbraccia il comprensorio collinare, ma si estende anche ben oltre i suoi confini, comprendendo l'area codroipese, spilimberghese, parte del gemonese e dell'area pedemontana;
- l'Ospedale di San Daniele, quale ospedale di rete per acuti, ha rappresentato sempre per dimensioni, relazioni con il territorio servito, attrazione, servizi a misura d'uomo, disponibilità e propensione al cambiamento, un esempio positivo di organizzazione, che punta alla interazione e integrazione dell'attività ospedaliera con l'attività assistenziale socio-sanitaria e che è in grado di rispondere alla stragrande maggioranza dei bisogni di salute della propria comunità territoriale di riferimento, sia in termini di interventi programmati che di interventi legati alle acuzie;
- la Regione Friuli Venezia Giulia ha ricevuto dal Governo nazionale 52 milioni di euro per l'attuazione di un Piano Covid Territoriale e di un Piano Covid Ospedaliero, da attuarsi fra il 2020 e il 2021 e ulteriori ingenti finanziamenti saranno assegnati nei prossimi mesi. È quindi necessario capire come verranno utilizzate queste risorse e in quale percentuale verranno investite nell'Ospedale di San Daniele e nei servizi sanitari territoriali, che stanno svolgendo un ruolo fondamentale nella gestione dell'emergenza sanitaria;
- anche grazie al percorso virtuoso di concertazione tra l'Assemblea dei Sindaci dell'allora Consorzio Comunità Collinare del Friuli, l'Assemblea d'Ambito, la Regione e l'Azienda Sanitaria sono stati programmati e realizzati negli ultimi anni diversi importanti investimenti:

- la nuova risonanza magnetica, recentemente inaugurata;
 - i lavori di ristrutturazione del Pronto Soccorso in programma e già finanziati;
 - il nuovo Padiglione S. già realizzato e inaugurato, dedicato alle attività ambulatoriali;
 - la nuova area di parcheggio in Via Carducci, a servizio della struttura ospedaliera, in programma;
- la concertazione tra i soggetti precedentemente citati ivi avviata, quindi, rappresenta lo strumento indispensabile per confermare il ruolo dell'ospedale di San Daniele quale ospedale di rete per acuti, all'interno del sistema aziendale e del sistema sanitario regionale.

CONSIDERATO INFINE CHE

- risultano vacanti i primari di chirurgia, nefrologia, fisiatria, oncologia e la direzione del Centro di salute mentale; i primari di Anestesia e Pronto Soccorso-Medicina d'urgenza sono prossimi alla pensione; il ruolo di Direttore del Distretto di San Daniele è stato affidato alla Direttrice del Distretto di Codroipo;
- sul territorio del Distretto di San Daniele si inizia a riscontrare una importante carenza di Medici di Medicina Generale legata ai pensionamenti, avvenuti e/o imminenti, nonché ai percorsi di assegnazione che non sono andati a buon fine.

IMPEGNA IL PRESIDENTE A

chiedere, nello spirito collaborativo e con l'obiettivo della concertazione istituzionale, al Presidente Massimiliano Fedriga, all'Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, cooperazione sociale e terzo settore, Riccardo Riccardi, della Regione Friuli Venezia Giulia e al Direttore generale dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, Massimo Braganti:

- di informare gli amministratori locali, i medici di Medicina Generale e i cittadini (anche attraverso il sito istituzionale) sull'evoluzione dell'offerta ospedaliera nel comprensorio collinare, sulla riapertura dei reparti convertiti per l'emergenza Covid, sulla situazione delle case di riposo presenti sul territorio e sul piano vaccinazioni Covid-19;
- di destinare una parte delle risorse straordinarie stanziato dallo Stato per rafforzare l'Ospedale di San Daniele e la medicina territoriale, avviando una concertazione costante con i sindaci del territorio, nel quadro di un consolidamento complessivo del Sistema Sanitario Regionale;
- di avviare con urgenza le procedure per l'assunzione dei nuovi primari di Chirurgia, Nefrologia, Fisiatria, Oncologia e del direttore del Centro di salute mentale vacanti e di programmare in vista dell'imminente quiescenza la sostituzione dei primari di Anestesia e Pronto Soccorso-Medicina d'Urgenza;
- di mantenere la centralità del Distretto Sanitario di San Daniele con il riconoscimento di una figura dedicata come Direttore di struttura;
- di favorire scelte di programmazione aziendale che superino la politica dei primari a scavalco, valutando anche l'istituzione di nuove Strutture Operative;
- di rinforzare l'organico dei medici anestesisti presso l'Ospedale di San Daniele, ritenuti essenziali per una piena efficacia e operatività delle attività chirurgiche;
- di programmare la ripresa dell'attività di chirurgia ortopedica, generale, urologica e ginecologica, d'urgenza e programmata, presso l'Ospedale di San Daniele;
- di rafforzare le funzioni delle cure intensive, semintensive (compreso Osservazione Breve Intensiva) dell'Ospedale di San Daniele, nel quadro di un generale

- consolidamento di queste funzioni degli Ospedali di rete;
- di aggiornare gli amministratori locali sull'avvio dei lavori di ristrutturazione del Pronto Soccorso dell'Ospedale di San Daniele, già finanziati e progettati, e sulla data prevista per l'ultimazione di questi lavori;
- di utilizzare tutti gli strumenti giuridici e le risorse per rafforzare la medicina territoriale, in particolare prevedendo l'indizione dei bandi per assegnare i MMG nelle zone carenti e, nelle more, procedere con la nomina di sostituti temporanei, anche utilizzando i medici che stanno effettuando i corsi di formazione specifica in medicina generale;
- di programmare, anche attraverso nuove assunzioni, il rafforzamento della dotazione organica del personale sanitario;
- di rafforzare le risorse umane e tecnologiche del Dipartimento di Prevenzione, presidio fondamentale per la gestione dell'emergenza pandemica e della campagna vaccinale;
- di investire su strutture che favoriscano l'integrazione dei MMG e la collaborazione con il personale di assistenza che opera sul territorio, anche in relazione al fronteggiarsi dell'emergenza determinata dalla pandemia;
- di mantenere l'operatività del Centro di Salute Mentale anche in riferimento al servizio organizzato sulle 24 ore;
- di valutare la possibilità di implementare le attività di analisi, compresa la microbiologia, per garantire la piena funzionalità dell'ospedale compresa l'area della medicina di urgenza.

Il presente Ordine del Giorno verrà sottoposto alla prima Assemblea dei Sindaci del Servizio sociale dei Comuni dell'Ambito territoriale Collinare, affinché si possa avviare un confronto interno all'Assemblea medesima e con l'Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, cooperazione sociale e terzo settore della Regione Friuli Venezia Giulia nonché con la Direzione dell'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale.

Copia del presente ordine del giorno è inviata al Presidente e all'Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, cooperazione sociale e terzo settore della Regione Friuli Venezia Giulia, nonché al Direttore generale dell'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale.

Li, 27/01/2021