



*Sollecitata e promessa da diversi anni, con l'emergenza Coronavirus l'assistenza a distanza è diventata una priorità. Anche per il Friuli*



## La sfida della telemedicina

Durante l'emergenza Covid-19, per una persona affetta da patologie croniche, andare dal medico di base, effettuare esami di controllo o sottoporsi a visite specialistiche necessarie alla continuità assistenziale erano diventate pratiche pressoché impossibili. E in molti casi lo sono tuttora. Per cercare di risolvere il problema reso acuto dall'epidemia, l'Istituto Superiore di Sanità, nell'aprile scorso, ha emanato le "Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria

Covid-19": una disposizione che di fatto sollecita l'intero sistema sanitario a riorganizzarsi per tutelare il diritto alla salute di tutti senza che la qualità delle prestazioni venga ridotta.

Non si tratta di un tema nuovo. Già nel luglio 2012, infatti, il Consiglio superiore di sanità aveva approvato le "Linee di indirizzo italiane sulla telemedicina", chiedendo al ministero della Salute di perseguire uno sviluppo coordinato, armonico e coerente delle pratiche di e-Care in ogni regione. Ma i progetti di

trasformazione digitale della sanità italiana non sono mai realmente decollati, limitandosi a una sperimentazione parziale in alcune realtà, tra le quali il Fvg.

L'importanza di questo strumento, è emersa a maggior ragione durante l'epidemia, legata anche all'attività di assistenza alle persone contagiate in isolamento domiciliare che necessitano di monitoraggio dei parametri respiratori, ma le applicazioni e le potenzialità sono molto ampie: si pensi alle persone con malattie croniche di lunga durata, ovunque

si trovino, a domicilio o in Casa di Riposo, che sarebbe possibile monitorare in tempo reale, intervenendo, sempre a distanza, nell'aggiustare le terapie o l'azione educativa nei confronti dello stile di vita. Il monitoraggio a distanza consente oggi di tenere sotto controllo lo stato di salute dei pazienti assistiti grazie a dispositivi di misurazione integrati (strumenti per sorvegliare il buon compenso cardiaco, respiratorio, renale, la glicemia e molto altro), interfacciati con il paziente e inviati ad una piattaforma per l'elaborazio-

ne dei dati e la messa a disposizione del personale medico e sanitario, che a loro volta li visualizzano su un comune tablet o semplicemente sullo smartphone.

Con il semplice telemonitoraggio, senza parlare di teleconsulto fra specialisti, i controlli possono essere continuativi, con un forte valore di prevenzione delle riacutizzazioni di patologie croniche invalidanti tipiche della popolazione anziana, evitando gli spostamenti e consentendo anche notevoli risparmi, di tempo, di trasporti e soprattutto di ricoveri. Non serve poi essere visionari per immaginare che costruendo sistemi integrati sanitari e sociali si possono ottenere dati per co-progettare percorsi assistenziali appropriati per una parte ingente della nostra popolazione.

Sembrerebbe che il Friuli Venezia Giulia voglia mettersi al passo con i tempi. Fra le molte enunciazioni troviamo infatti il Programmatriennale delle infrastrutture telematiche 2020-2022, approvato dalla Giunta regionale, che governa la trasformazione digitale nei molteplici settori sociali ed economici del nostro territorio e che indica fra le 173 azioni anche la trasformazione digitale della sanità. Una svolta che va accelerata e promossa con fatti concreti, cioè con le risorse, con l'obiettivo di creare quell'innovazione tecnologica in sanità di cui il progetto Se.sa.mo è soltanto un primo tassello.

**Maria Marion**

## Fvg e Covid, il trionfalismo è fuori luogo

In una recente intervista, l'assessore alla sanità Riccardi rivendicava con orgoglio i risultati ottenuti da lui e dalla Regione sul fronte Coronavirus. Il merito del contenimento dei contagi, però, è soprattutto dei cittadini, che nella stragrande maggioranza si sono adeguati al rispetto delle misure, dei professionisti, dei medici, di tutti quei lavoratori che hanno saputo assistere e curare nonostante la cronica carenza degli organici, le incertezze e le paure di una sfida del tutto nuova, le carenze di dispositivi di protezione individuale.

Più che rivendicare i meriti, ora è il momento di pensare alle sfide del presente e del futuro prossimo, cioè di affrontare l'arretrato accumulato nelle prescrizioni e nelle attività cliniche, dare risposte in tempi rapidi a chi attende una visita, una diagnosi, una terapia, un intervento, un programma di riabilitazione. Questa emergenza può essere anche una grande occasione, viste le risorse messe in campo a livello nazionale ed europeo, per il potenziamento del Ssr e per dare attuazione a una riforma che, per usare le parole dello stesso assessore, «si muove già nella direzione giusta e si concentra fortemente



sul rapporto tra lo spazio domiciliare e la risposta in ospedale». Voglio credere che sia giunto il momento di riconoscere l'importanza del ruolo della medicina di base e della continuità assistenziale, dei medici di medicina generale, dei pediatri, delle guardie mediche, cioè della medicina territoriale, e quindi di potenziarne gli ambulatori e la rete tecnologica a favore della continuità di cure e del Fascicolo sanitario elettronico, prevedendo la completa digitalizzazione delle prescrizioni e

la diffusione capillare della telemedicina. La svolta epocale sarebbe la messa in rete degli ambulatori (medici e infermieri di comunità) e degli studi dei Servizi sociali dei Comuni, obiettivi ancora lontani in provincia di Udine e in tutto il territorio regionale, puntando alla creazione di veri e propri "centri di salute", aggregazioni multiprofessionali e di prossimità in cui i cittadini possano trovare risposte a problemi spesso interconnessi, riducendo la burocrazia e anche la pressione sui Pronto

Soccorso: l'integrazione socio sanitaria, in sintesi, come strada maestra per sviluppare nuovi modelli di presa in carico, espandere l'utilizzo dell'innovazione organizzativa e tecnologica, ridurre le disegualianze nell'accesso alla salute e al welfare, creare un nuovo modello di relazione con i cittadini e i pazienti.

Guardando poi al settore dell'assistenza agli anziani, quello maggiormente messo in crisi dall'emergenza Covid, come dimostrano i tanti, troppi decessi nelle nostre case di riposo (Mortegliano, Lovaria, San Giorgio e Paluzza i casi più eclatanti), bisogna gettare le basi di un innovativo modello di assistenza domiciliare, che limiti l'istituzionalizzazione di anziani e non autosufficienti. Serve un percorso di assistenza integrato in capo ai Servizi territoriali, un vero e proprio piano di assistenza e presa in carico, non un contratto che prelude a un sistema di voucher, esternalizzazioni e di crescita del ricorso al privato che spingerebbe il nostro sistema socio-sanitario verso un modello lombardo che, crediamo, non può essere considerato un riferimento.

**m.mar.**

# Gabriella Brugnolo, lo Spi perde una colonna

*Scomparsa ad aprile nella sua Latisana, è stata una figura chiave nel consolidare il ruolo del sindacato pensionati nella Bassa Friulana. Tante le sue battaglie anche in campo civile*

Se n'è andata sabato 18 aprile tra le mura di casa sua, a Latisana, uccisa da una malattia della cui gravità, da ex infermiera, era consapevole da tempo. Una consapevolezza che però non è mai stata resa di fronte a una vita che Gabriella Brugnolo ha voluto vivere fino all'ultimo con il sorriso, una gran voglia di lottare e con un impegno sempre teso agli altri piuttosto che all'interesse personale. Con lei la Cgil e lo Spi hanno perso una figura chiave per l'impegno profuso sul territorio, apprezzatissima sul lavoro – fu caposala del pronto soccorso di Latisana – e nel sindacato. Da segretaria di lega ha dato un contributo fondamentale all'inaugurazione della nuova sede di Latisana e della costituzione della lega del Basso Friuli, con un dinamismo e una voglia di fare che l'hanno portata fino alla segreteria provinciale dello Spi (nel 2014) e all'assemblea generale della Cgil nazionale (nel 2018).

«Una persona combattiva, dinamica, schietta. Per nulla spaventata dal peso

delle opinioni e delle responsabilità». Daniela Vivarelli, che la volle con sé in segreteria provinciale nel 2014, la ricorda così. «La conobbi solo nel 2014 in un congresso di lega a Carlinò: fu forse l'unica donna a salire sul palco degli oratori, e la sua determinazione mi colpì subito, tanto che poche settimane dopo le proposi di entrare in segreteria». Gabriella ha messo la sua passione e la conoscenza del territorio al servizio dell'organizzazione e del radicamento del sindacato pensionati nella Bassa. Senza dimenticare però l'altra dimensione, quella dell'impegno politico: è stata lei, in particolare, a dare il la alla partecipazione dello Spi regionale ai campi della legalità, il progetto che ogni estate fa lavorare fianco a fianco pensionati e studenti nelle realtà costruite sui terreni confiscate alla mafia e alla criminalità organizzata.

Per ben due volte Gabriella è stata la capocordata dei soggiorni di lavoro dello Spi di Latisana e San Giorgio, la seconda assieme ai compagni dell'Alto

Friuli, a Casapesenna, in provincia di Caserta.

Quando si trattava di battaglie civili, del resto, Gabriella era la prima a schiacciare il piede sull'acceleratore. A confermarlo anche il convegno sul disegno di legge Pillon che Gabriella contribuì a organizzare lo scorso anno a Tricesimo, in occasione dell'8 marzo, o la tenacia con cui, senza timore di assumere posizioni anche "scomode" all'interno del suo sindacato, sostenne il ritorno del reparto maternità all'ospedale di Latisana.

A rendere ancora più amare le lacrime dello Spi Cgil per Gabriella la tristezza di non aver potuto neppure darle l'ultimo saluto. Gabriella, infatti, se n'è andata nei giorni più duri dell'emergenza Coronavirus, quando la quarantena impediva perfino i funerali. Ma ci sarà sicuramente il modo, nei prossimi mesi, per ricordarla e per esprimere ai figli, Jessica ed Enrico, e ai nipoti, Anna e Francesco, il cordoglio e la vicinanza dello Spi.



■ Gabriella Brugnolo

## Ripartire dalle ferite aperte

Indipendentemente da come finirà, bastano questi primi sei mesi a fare di questo 2020 un "annus horribilis", per dirlo alla latina. Se vogliamo limitare i danni, però, abbiamo il dovere di ripartire dopo il blocco forzato delle sedi. Blocco forzato che per la Cgil, però, non ha mai significato chiusura. Non abbiamo mai chiuso davvero: sia pure in modo ridotto e col "telelavoro", abbiamo garantito assistenza i servizi più urgenti e improrogabili.

Ora, con le sedi riaperte al pubblico, anche se su appuntamento, si tratta di lavorare per curare le ferite aperte, che per lo Spi riguardano innanzitutto le case di riposo e le Rsa, il fronte più esposto all'epidemia, oltre al ritorno alla normalità per gli ospedali e i servizi socio assistenziali sul territorio. Per farlo abbiamo la necessità di recuperare i rapporti con i comuni e gli ambiti, riprendendo le fila della contrattazione sociale. Siamo ancora in una fase complicata, vista l'impossibilità, speriamo solo temporanea, di riunirci nel modo tradizionale a causa del distanziamento sociale, che nonostante l'ausilio della tecnologia pone grossi limiti alle relazioni sindacali e istituzionali. Francamente le video conferenze non sostituiscono in modo adeguato il confronto vero fra le persone, sia all'esterno come all'interno del sindacato. Ritornare ad incontrarci, sia pure rispettando i criteri di sicurezza, penso sia una priorità assoluta.

Come Spi, intanto, abbiamo avviato una serie di attività di supporto con il Caf e al'Inca, con l'obiettivo di garantire alle attività di servizio della Cgil un sostegno senza precedenti, pur con gli impedimenti posti dall'emergenza ancora in corso. Un modo per dimostrare una volta di più che lo Spi, anche se un po' ammaccato, è presente più che mai. A maggior ragione nella Bassa Friulana, forti di una tradizione, una storia e una presenza molto radicate sul territorio. Sono le condizioni per ripartire di slancio e sono certo che lo faremo.

Michele Paris

## Addio Giorgio. Anzi, arrivederci in piazza

*Il cordoglio dello Spi per la scomparsa di Serravalle, anima della Cgil nel Cervignanese. La promessa di un saluto dal palco del Primo Maggio*

A rendere amara questa prima metà del 2020 per lo Spi e la Cgil della Bassa Friulana non è stata soltanto l'emergenza Covid-19, ma anche due gravi perdite subite dal nostro sindacato, Giorgio Serravalle e Gabriella Brugnolo. A Gabriella è già dedicato l'articolo qui sopra, ma voglio comunque ricordare la sua forte personalità e le sue doti di dirigente sindacale, dimostrate anche dal contributo dato alla creazione

della lega del Basso Friuli. Tocca a me invece il compito, reso oltremodo ingrato dal dolore per una morte improvvisa e imprevedibile, di ricordare un amico e un compagno straordinario come Giorgio, morto lo scorso 30 gennaio all'età di 71 anni.

Era un grande sindacalista, Giorgio, un uomo amato e rispettato da tutti, e non solo nella sua Fiumicello, per il suo impegno sociale, un punto di riferimento per lo Spi e per la Cgil. Avrei voluto ricordarlo a Cervignano il 1° maggio, dal palco di quella manifestazione alla cui organizzazione si dedicava ogni anno anima e corpo, ma la pandemia, purtroppo, ha cancellato anche la Festa del lavoro. Solo nel 2021, quando torneremo in piazza, avremo modo di rivolgere a Giorgio un saluto da quella piazza che amava così tanto. Con queste poche righe, intanto, rinnoviamo il nostro abbraccio alla moglie Silva, a i figli Ribella e Saul e a tutti i familiari. (m.p.)



■ Giorgio Serravalle

## IL RACCONTO

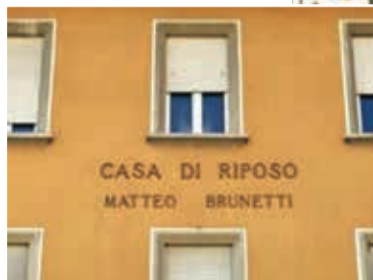
# Se il virus sale in montagna

*Paluzza, cronaca di tre mesi drammaticamente segnati dai contagi all'Asp Brunetti e di un ritorno alla normalità ancora molto difficile dentro e fuori dalla casa di riposo*

di Aulo Maieron

C'eravamo illusi che i nostri paesi della Carnia, così lontani dalle città, marginali nella regione e spesso dimenticati da chi ci governa, fossero dimenticati anche dal Coronavirus. Questa subdola malattia, invece, è arrivata da noi portata da un'incolpevole persona che ha contagiato in maniera massiccia e devastante la casa di riposo Brunetti di Paluzza, con un bilancio, al 10 giugno, di 20 vittime tra i 120 ospiti che contava la struttura prima dell'epidemia. Se fino a quel momento - era la fine di marzo - solo due persone, in Carnia, erano state certificate come positive, una sempre a Paluzza e un'altra a Treppo Ligosullo, subito individuate e messe in quarantena, quello che si profilava dopo l'arrivo del virus in casa di riposo era uno scenario da brividi: bassa e pericolosamente sottovalutata prima, la percezione del rischio

è esponenzialmente aumentata, con l'effetto di svuotare il paese, dove circolavano soltanto i mezzi della Protezione Civile, con gli altoparlanti che raccomandavano di stare chiusi in casa. Con oltre 100 ospiti e 80 addetti, del resto, il numero di persone a rischio e di potenziali portatori del virus era impressionante, tanto che lo stesso sindaco, Massimo Mentil, non nascondeva la sua preoccupazione per una diffusione del contagio nel paese, nonostante l'ingresso alla casa di riposo di visitatori e famigliari fosse interdetto già dal 5 marzo. «È fortemente a rischio l'incolumità di tutte le persone ospiti e operatori presenti nella struttura. Stanno facendo tamponi ed è in atto un costante e attento monitoraggio su tutti per il contenimento del virus. Il mio pensiero va a chi non c'è più, ai familiari e a chi lavora e si sacrifica»: queste le parole del sindaco alla vigilia



di Pasqua, accompagnate dai dati sui tamponi e dall'auspicio che il picco dei contagi in casa di riposo fosse superato. «Non sarà una serena Pasqua - gli faceva eco il vicesindaco Luca Scignaro - per le famiglie di quelle donne e di quegli uomini che sono mancati, per coloro che stanno ancora combattendo, per i lavoratori colpiti dal contagio che sono in isolamento, da soli, e nemmeno per quei lavoratori che stanno prestando servizio presso la struttura, carichi di apprensione, timore e responsabilità. E non lo sarà nemmeno per tutta la nostra comunità».

Una reazione non solo emotiva,

quella del Comune, che si è mobilitato subito per l'isolamento del personale contagiato, posto in quarantena nella sede del Cesfam, il centro servizi per le attività forestali, e per garantire ospitalità in camere singole agli operatori non positivi, alloggiati nelle strutture alberghiere della zona per tutelare familiari e compaesani. Interventi che hanno evitato di rendere ancora più drammatico il bilancio di un'emergenza del tutto nuova che mai avremmo pensato di dover gestire. Un'emergenza che per quanto ci riguarda, come sindacato pensionati, non è finita, pensando alle persone ancora affette e che non sono riuscite a superare il virus e tuttora. Sono state e sono ancora settimane difficili anche

per le attività economiche del nostro Paese: la cosiddetta fase 2 è soltanto una transizione, non certo il ritorno alla normalità. Ripartire si può e si deve, ma bisogna farlo con tutte le dovute attenzioni, che dovremo adottare ancora a lungo. Quanto alla casa di riposo, nella speranza che il bilancio dei morti si fermi a 20, il personale infermieristico e i medici continuano nel monitoraggio del virus, eseguendo tamponi e analisi per scongiurare il riprodursi di focolai. In paese, intanto, la gente ha ripreso ad uscire di casa, questa esperienza ci ha segnato in modo drammatico e forse indelebile: dimenticare sarà difficile e ci vorrà molto tempo perché tutto torni davvero come prima.

## Centri diurni, l'importanza di riaprire Gemona

*Strutture chiuse causa Covid, ma va risolto anche il grave problema delle liste di attesa*



L'emergenza Covid 19 ha colpito anche servizi a sostegno delle famiglie degli anziani nel territorio, in modo particolare in Alto Friuli. A partire dai centri diurni, in particolare, che rappresentano un importante tassello al sistema dei servizi a sostegno della permanenza degli anziani, affiancandosi a servizi territoriali più tradizionali quali l'assistenza domiciliare e il servizio infermieristico.

All'esplosione dell'emergenza sono stati chiusi per precauzione e lo sono tuttora. Nel comprendere questa decisione, non possiamo però non rimarcare le difficoltà per le famiglie interessate perché, oltre che essere di beneficio per l'anziano, la permanenza in centro diurno fino al tardo pomeriggio rappresentava un sollievo e un alleggerimento per le famiglie e il loro lavoro di assistenza. Nell'attesa che il servizio riapra, va segnalato il problema delle lunghe liste di attesa per i nuovi utenti che hanno richiesto l'accesso ai tre centri attivi nel territorio del Gemonese, della Val Canale e del Canal del ferro, Pontebba, Resiutta e Venzone. Il problema riguarda in particolare il più grande, quello

di Venzone, che ospita circa 30 anziani: qui le liste di attesa che sono triplicate in seguito alla chiusura del centro diurno di Gemona, dovuta all'inadeguatezza, rispetto ai nuovi parametri di legge, dello stabile in cui erano ospitati gli anziani.

Come sindacati dei pensionati, eravamo intervenuti immediatamente, chiedendo all'amministrazione comunale di trovare un nuovo edificio a Gemona in tempi brevi, perché già immaginavamo i problemi di sovraffollamento e di intasamento delle liste di attesa delle strutture più vicine, cosa che si è puntualmente verificata. Ma né la precedente amministrazione, né quella attuale, nonostante le rassicurazioni, hanno trovato una soluzione al problema, per quanto non facile e già oggetto di uno scontro tra sindaco e vicesindaco all'interno della vecchia giunta di Gemona. Torneremo alla carica nei confronti dell'attuale sindaco, chiedendogli con rinnovata forza la riapertura di un centro diurno a Gemona dopo la fine dell'emergenza Covid 19.

Franco Barera

# Malattie croniche e nuove povertà Le due sfide per il welfare del futuro

**Il virus ha messo a nudo le lacune del sistema di prevenzione e cure primarie  
Per rispondere all'emergenza economica sarà decisivo il ruolo del terzo settore**



**Gino Dorigo**

Una bambina su due nata quest'anno in Friuli avrà buone probabilità, nel 2120, di festeggiare il suo centesimo compleanno. Già oggi, del resto, la speranza di vita per i 65enni è di 19 anni per gli uomini e 22 per le donne. Una buona notizia, ma che da sola non basta. Vivere a lungo conta relativamente, se non si vive anche in salute. E 6 anziani su 10, nella nostra regione, sono costretti a convivere con malattie croniche. La capacità del welfare di rispondere a questa crescita delle patologie croniche, quindi, sarà fondamentale, ma purtroppo, negli ultimi 15-20 anni, il settore dell'assistenza agli anziani ha subito un'involuzione sociale, prima ancora che sanitaria, che ha indebolito il sistema di prevenzione e protezione della salute fin dentro alle case di riposo, come ha purtroppo dimostrato il Covid-19. Eppure, si stima che il 30% delle persone ricoverate, con una migliore presa in carico, potrebbe passare dalla gestione istituzionalizzata a quella domiciliare anche subito: la condizione per riuscirci è un rafforzamento delle cure primarie attraverso un nuovo impianto di bilancio per la definizione della spesa sanitaria, che dopo l'epidemia, del resto, non potrà più avvenire sulla base della spesa storica. Ma il superamento della pandemia non sarà una sfida solo sanitaria, ma anche (forse soprattutto) economica e sociale. Per vincerla serve un nuovo piano d'intervento e di protezione sociale che valorizzi le organizzazioni della società civile, quali risorse integrative del servizio pubblico. La

mediazione del cosiddetto terzo settore, in sostanza, sarà decisiva rispetto a povertà vecchie e nuove, a persone e famiglie bisognose di supporti economici, psicologici ed umani che, prima del virus, non si sarebbero mai sognate di chiedere e per le quali la protezione civile non può continuare ad assicurare assistenza in eterno. Siccome la stragrande maggioranza dei servizi e delle prestazioni del welfare è erogata dai Comuni e dagli Ambiti, occorre portare il discorso in questa dimensione. Dimensione di cui non fanno più parte le Uti, cancellate (con non poche contraddizioni) dall'attuale maggioranza. Le forme di governo sovra-comunale sono diverse: 14 dei 18 ambiti regionali delegano la gestione al Comune capofila nel ruolo di ente gestore, 3 all'Azienda sanitaria e 1 all'Asp, l'Azienda per

i servizi alla persona. Gli Ambiti si reggono col fondo Sociale regionale e con l'apporto dei Comuni, i quali introitano le compartecipazioni dell'utenza e stando agli ultimi dati seguono 70 mila utenti. Ma la cartella sociale informatizzata, che dovrebbe quantificare le prese in carico e le tipologie degli interventi, integrandosi con la cartella sanitaria, non comprende le prestazioni che i Comuni non svolgono nella gestione associata e neppure i cospicui interventi svolti dal terzo settore. Di conseguenza i dati sono parziali, mancando di numeri fondamentali per avere un quadro completo e integrato della realtà. I numeri delle quattro Caritas diocesane, dei Centri Antiviolenza e delle Cooperative sociali possono aiutare a integrare i dati, ma non d'avere un monitoraggio attendi-

bile e completo della domanda e dell'offerta di protezione sociale in regione. Un piano integrato con il coinvolgimento del "privato sociale" consentirebbe di superare il guazzabuglio di numeri e di prestazioni oggi in essere, migliorando le sinergie, colmando le lacune e riducendo gli sprechi di risorse, incluse quelle nazionali (vedi Inps), che pure hanno un ruolo importante nell'ambito del sistema di protezione sociale. Da questa realtà caotica e dis-integrata si dovrebbe passare a un sistema integrato, basato su un progetto unico per la persona, una carta regionale per i servizi di protezione sociale comprensiva delle varie possibilità di aiuto e di assistenza, magari trasformando in tal senso l'attuale tessera sanitaria. Solo così i quattro assessorati che operano nel sociale sarebbero

finalmente obbligati a parlarsi, recuperando risorse (il mancato riordino ha sicuramente un costo cospicuo) e rendendo allo stesso tempo più efficiente e forte il sistema, puntando anche alla ridefinizione e all'innalzamento dei livelli essenziali di assistenza e protezione sociale. Come sul fronte della protezione sociale, anche in ambito sociosanitario l'integrazione rappresenta la stella polare. Quando si abbozzò l'idea del Piano sociale, del resto, si stabilì che i piani sociali di zona degli ambiti si sarebbero dovuti integrare con i piani di attività dei distretti per dar vita a dei progetti mirati e rendere possibile un piano di cura personalizzato per ogni utente, un nuovo modello si percorso assistenziale costruito sulle necessità delle persone e delle famiglie, capace anche di spostare il baricentro dei servizi agli anziani sull'assistenza domiciliare. Però, alle intenzioni non seguirono i fatti: Ambiti e Distretti, quasi dappertutto, continuarono a operare ciascuno per proprio conto. Se vogliamo finalmente cambiare rotta, e contribuire a un miglioramento anche qualitativo della vita degli anziani, dobbiamo rilanciare sviluppare il dialogo tra ambiti e distretti, la progettualità territoriale e il coinvolgimento del terzo settore. E su questi aspetti, sulla sperimentazione di modelli avanzati di welfare e di relazioni sociali, che una Regione come il Friuli Venezia Giulia può e deve ritrovare le ragioni e l'orgoglio di un'autonomia speciale che non può limitarsi a uno sterile e spesso miope rivendicazionismo di carattere finanziario nei confronti dello Stato centrale.

## Patto sulla sicurezza

*Il confronto fra sindacati e imprese fondamentale per scrivere le regole sulla riapertura delle fabbriche*

Tutelare la sicurezza dei lavoratori, attraverso l'utilizzo dei dispositivi di protezione, l'applicazione di adeguate regole sul distanziamento e di specifiche misure suggerite in considerazione delle caratteristiche del settore e della singola impresa, ma anche garantire e tutelare le aziende rispetto alle procedure e alle misure organizzative necessarie per lavorare in sicurezza. Questi gli obiettivi del protocollo sull'applicazione delle misure per il contrasto e il contenimento dei contagi negli ambienti di lavoro, firmato prima della "fase due" dai Cgil, Cisl e Uil e da Confindustria della provincia di Udine. Firmato con l'obiettivo di consentire ad aziende e lavoratori di ripartire

in sicurezza, contemperando le ragioni dell'economia e del lavoro con l'esigenza prioritaria di prevenire e arginare i contagi, l'accordo ha istituito un Comitato paritetico provinciale (Cp) per il contrasto al Covid-19, tuttora attivo a supporto di tutte le imprese aderenti a Confindustria Udine. L'azione del comitato, sostenendo il lavoro dei rappresentanti sindacali per la sicurezza e ponendosi come struttura di consulenza al servizio di tutte le aziende, è stata ed è particolarmente importante per le imprese di piccole dimensioni, prive di delegati sindacali, di rappresentanti per la sicurezza dei lavoratori e anche di protocolli aziendali per il contrasto al coronavirus.