



**Sindacato Nazionale  
Area Radiologica**



Buongiorno,  
in riferimento alla riunione odierna, ho avuto grossi problemi nel tentativo di connessione per cui alla fine ho rinunciato a presenziare.  
Volevo perciò lasciare una breve nota scritta, in particolare per quanto riguarda i servizi di Radiologia da me rappresentati, in particolare la Radiologia d'Urgenza ed Emergenza di Udine.

Benchè la nostra struttura esista da 10 anni e sia l'unica in regione, non ha mai avuto un direttore, ha un direttore di dipartimento facente funzioni, non ha mai avuto l'organico "a regime" (16 nonostante le linee guida ne prevedano 21) e a questo abbiamo aggiunto nell'ultimo anno (oramai quasi 2) la copertura dei medici del Gervasutta andati in quiescenza e mai rimpiazzati, più la necessità di coprire la TC Covid che come capirete non basta comperarla per farla funzionare. Molti di noi hanno da 5 a 6 mesi di ferie arretrate ed allo stato attuale per mandare una persona in ferie bisogna attingere alle rar per coprire i turni scoperti.  
Poi potremmo parlare del fatto che abbiamo macchinari oramai obsoleti, dalle TAC agli ecografi, macchinari per i quali non si trovano quasi più i pezzi di ricambio.

La diagnostica per immagini è una delle prime cause di lista d'attesa, ma questa Regione continua a disincentivare il settore, favorendo il privato senza peraltro rendersi conto che molte volte le indagini fatte nel privato poi devono essere rifatte nel pubblico in quanto non risultano adeguate allo scopo. Capirete che in tali condizioni il nostro contributo nel post Covid sarà pari a zero, anzi, vi sono fortissime probabilità che qualcuno di noi si dimetta per andare in lidi più redditizi sia dal punto di vista economico che professionale. Ciò metterebbe a rischio il sistema d'emergenza di asufc e non sarebbe nemmeno la prima volta che si attinge da altri ospedali per coprire i nostri turni di guardia. Non cercherò nemmeno di spiegarvi quali siano i rischi di mettere un collega non formato sulle emergenze a fronteggiarle nel clima caotico del nostro ambito lavorativo, ma è ancora vivo nei miei ricordi il trauma stradale con mancata diagnosi di uno spandimento ematico arterioso in atto che solo grazie ad una mia consulenza "per le vie informali" ha permesso di instradare il paziente alla sala angiografica anziché alla cassa di legno.

Eppure avremmo grossi potenziali, i nostri ecografi in gran parte dei pomeriggi sono spenti (meglio così vista la loro qualità), al Gervasutta è stata dimezzata l'attività quando invece ci sono tutti gli spazi non solo per ripristinarla, ma anche per espanderla in maniera importantel Ma invece si pensa solo a tagliare, non ci sono più medici al Gervasutta come non ci sono a Cividale, si pensa di togliere la guardia attiva del Maggiore spostandola al Cattinara, ma poi ci si ritrova ad aprire una reperibilità al Maggiore sottraendo ulteriore personale ed aumentato le spese complessive (quando alla direzione abbiamo già inviato un piano alternativo che permetterebbe di aumentare la copertura delle urgenze fra le due radiologie a parità di spesa e personale).

Buona giornata  
Udine 13 maggio 2021

*Dott. Stefano Smania*  
*Segretario Regionale SNR*  
*Delegato Aziendale ASUFC SNR / Fassid*  
[smania.stefano@asufc.sanita.fvg.it](mailto:smania.stefano@asufc.sanita.fvg.it) / 338-3323132