
**RASSEGNA STAMPA ON-LINE
del 15, 16, 17 Giugno 2013**



la Repubblica

LA STAMPA



il Giornale



CORRIERE DELLA SERA



CRONACAQUI.it
EDIZIONE TORINO

SANITA' DOPO L'ORDINANZA DEL TAR CHE CONGELA LA CHIUSURA DEL PRESIDIO

“Non smantellate l'ospedale Valdese”

Fassino chiede alla Regione di rivedere il progetto. Cavallera: pronti a discutere, ma il piano va avanti

MAURIZIO TROPEANO

Riaprire il confronto sul futuro del Valdese e interrompere lo smantellamento del presidio. La richiesta alla Regione arriva dal sindaco di Torino, Piero Fassino, che invita il presidente Roberto Cota e l'assessore alla Salute, Ugo Cavallera, ad utilizzare il congelamento della chiusura del presidio ordinata dal Tar per

giochi per il Valdese. Cavallera, infatti, spiega che «Regione e Asl sono intenzionati ad applicare l'ordinanza del Tar in modo da consentire un graduale trasferimento del personale e dei servizi senza incidere sulla continuità dell'erogazione delle prestazioni». Ma questo non «modifica le linee di indirizzo adottate».

Per Fassino, invece, quei tre mesi in più prima della definiti-

ca chiusura dovrebbero essere utilizzati per riprendere il dialogo in modo costruttivo «tenendo conto di tutte le voci coinvolte e andando alla ricerca di soluzioni il più possibile condivise». Un confronto che secondo l'assessore comunale al Welfare, Elide Tisi può ripartire se si inserisce il ragionamento sul futuro del presidio all'interno del più ampio progetto della Città della Salute e

della rete ospedaliera cittadina. Ma la premessa è di «interrompere l'azione di smantellamento della struttura».

E su quel tavolo si potrebbe discutere la proposta rilanciata dal consigliere regionale del Pd, Nino Boeti, di «concentrare le attività ambulatoriali all'interno dell'ospedale, dismettendo il poliambulatorio». Nel contro-piano del Pd c'è anche la proposta di mantenere aperta

la Radiologia - «perché smontare la Tac costa 200 mila euro ed è una follia» - tenendo in piedi il day hospital cardiologico e concentrando una sola attività chirurgica: quella della patologia tumorale del seno.

Ma al di là della possibilità di riaprire il confronto il vero problema è che il presidio è stato sostanzialmente svuotato, anzi il programma di smantellamento è praticamente ultima-

to. E così l'Anao Assommed Piemonte ha chiesto all'assessore di sospendere le delibere di smantellamento del presidio perché in caso contrario «si studieranno, a difesa della legalità, azioni di contrasto e di protesta, come lo sciopero, manifestazioni sotto la sede della direzione e l'occupazione del Valdese da parte degli operatori», annuncia il segretario dell'associazione, Gabriele Gallone.

«Necessario rivedere il suo inserimento nell'ambito della Città della Salute»

«riprendere un serio e approfondito confronto sul progetto di riconversione nella Commissione consultiva dividendone tempi e modalità e riportandone la programmazione nell'ambito della Città della Salute». La risposta di Cavallera non si fa attendere: «Non abbiamo difficoltà ad incontrare il Comune e a fare un ulteriore ragionamento, senza pregiudizi sull'assistenza sanitaria in città». Ma questo disponibilità non sembra voler riaprire i



«In questi tre mesi si possono ricercare soluzioni il più possibile condivise»

Piero Fassino
sindaco
di Torino



«La soppressione dei reparti non inciderà sulla qualità di tutti i servizi offerti»

Ugo Cavallera
assessore regionale
alla Sanità



La lunga battaglia

Nonostante lo stop alla sua chiusura da parte del Tar, sono pochi a credere che i pazienti possano tornare negli ambulatori e nelle sale operatorie ormai svuotate

Nell'edificio fantasma proseguono i lavori di ristrutturazione

Il 90 per cento delle attività è già stato trasferito

Reportage

FABRIZIO ASSANDRI

L'ultimo giorno di vita al terzo piano del Valdese è il 10 giugno. Dopo quella data nessuno ha più strappato le pagine del calendario dietro il bancone dell'accettazione. Stoviglie ancora sporche, materassi ammassati al centro del salone, corridoi deserti. E ancora: bulloni svitati, scatoloni con i tubi della flebo e i lacci emostatici pronti per essere spediti.

Un involucro vuoto

Sulla pagina Facebook del comitato che combatte per evitarne la chiusura qualcuno ha scritto: «Siamo sinceri, cosa è rimasto al Valdese, se non una gru?». Nonostante lo stop alla sua chiusura da parte del Tar, sono pochi a credere che i pazienti possano tornare negli ambulatori e nelle sale operatorie ormai svuotate.

A giudicare dai posacene ancora pieni sembra che il personale e i pazienti siano scomparsi all'improvviso, fuggiti senza neanche tirarsi dietro la porta. La polvere

non ha avuto modo di depositarsi. Ma la lenta agonia dell'ospedale è partita da lontano e le lancette del tempo non paiono destinate a fermarsi. Né, tanto meno, a tornare indietro.

Stanze sbarrate

Al primo piano gli ex ambulatori oculistici sono chiusi a chiave. In uno stanzino ci sono

gli scatoloni contenenti strumenti medici, guanti di lattice, siringhe, fogli sparsi per le ordinazioni dei farmaci, con tanto di nome dei pazienti. Lungo i corridoi, sulle scale, negli ascensori, non si incontra un solo dipendente. Al terzo piano si respira l'aria del trasloco interrotto a metà: su ogni tavolo, sedia, materasso, armadio c'è

10

giugno

È l'ultimo giorno di vita del Valdese. La conferma arriva dal calendario

un cartellino che indica la destinazione già scelta, dall'ospedale Martini a un più esotico nonché generico «Africa».

Pavimenti sventrati

Al piano interrato dove ci sono le camere mortuarie, tra perdite dal soffitto, pavimenti sventrati, tubi penzolanti, ci sono i mobili avvolti dal cellophane, pronti

per salire sui furgoni. Nel silenzio spettrale si sente solo il rumore continuo del cantiere, con gli operai al lavoro sulle impalcature. Mentre l'ospedale viene dismesso, non si ferma l'intervento di ristrutturazione che era già stato programmato. Una coincidenza paradossale che ha il sapore della beffa. «Da una parte lo smantellano, dall'altra lo ristrutturano: è una follia», dice Roberto Dosio, primario di radiologia, l'unico reparto ancora in piedi insieme all'oncologia.

Il Tar ha deciso il rinvio del trasferimento: «In questi ultimi giorni le ditte di traslochi

IL COMITATO

Su Facebook viaggia lo scetticismo di chi chiede di non chiudere

hanno fatto la spola tra il Valdese e gli altri ospedali con il loro carico di barelle, computer e tavoli. Sembra che abbiano accelerato, forse proprio per timore del ricorso al Tar», aggiunge.

L'ospedale ha cominciato a perdere pezzi con il mancato rinnovo dei service dei medici a gennaio, poi, via via, con i vari trasferimenti di equipe sanitarie e di macchinari e la chiusura del fiore all'occhiello, il ciclo della senologia. Il direttore dell'Asl/To1, Giovanna Briccarello, conferma che il 90 per cento delle attività sono già state trasferite.

» » Dossier / emergenza sociale

Crollo di nascite

“Colpa della crisi subito un piano”

A fine anno si rischiano 2.500 neonati in meno
Il Comune: servono sostegno, aiuti e incentivi

ANDREA ROSSI

I numeri dicono tutto: nel 2012 a Torino sono nati 11.868 bambini, 6.104 maschi e 5.764 femmine. Un ritmo di mille ogni trenta giorni, ormai consolidato da qualche anno, senza nemmeno particolari oscillazioni tra un mese e l'altro. Ecco perché la notizia che nei primi cinque mesi del 2013 in città sono nati soltanto 3.930 bimbi (1.880 femmine e 2.050 maschi) ha creato una certa agitazione. Mille nuovi torinesi in meno, in appena cinque mesi, è un dato che mette ansia a una città che è già tra le più vecchie d'Italia.

L'allarme

L'ha lanciato ieri Lucia Centillo, consigliera comunale del Pd e presidente della commissione Sanità di Palazzo Civico. Nei prossimi giorni presenterà un'interpellanza all'assessore all'Anagrafe Stefano Gallo chiedendo alcuni chiarimenti per comprendere meglio il fenomeno. «Sarebbe utile sapere se è un evento straordinario, come sembra, oppure è già accaduto in passato. E capire se in altre città dell'area metropolitana torinese, e nelle altre grandi metropoli italiane, sta succedendo la stessa cosa». Certo è che «la situazione è allarmante. Ci vorrebbe un intervento d'emergenza, misure per la conciliazione e il sostegno alle giovani coppie e all'occupazione femminile». Il rischio è che, in una città con uno dei tassi d'invecchiamento più alti d'Italia, questa situazione - in mancanza di una rapida inversione di rotta -



Servirebbero misure di conciliazione e sostegno alle coppie che vogliono mettere su famiglia

Lucia Centillo
presidente commissione
Sanità del Comune

possa produrre a lungo termine effetti devastanti.

Il calo diffuso

I punti d'osservazione del fenomeno, cioè i reparti di Ginecologia dei vari ospedali, restituiscono una fotografia piuttosto omogenea. Al Sant'Anna prevedono che di questo passo il

Ora si cercherà di capire se il fenomeno è frutto del ritorno a casa di molti immigrati

2013 si chiuderà con oltre 500 nascite in meno. Dato empirico, ma che non fa testo del tutto perché si tratta pur sempre di uno dei tre maggiori centri d'Europa per parti (circa 8 mila), che accoglie mamme da molti comuni della Provincia di Torino, non solo dal capoluogo.

Eppure, il trend riguarda anche gli altri punti nascita: al Maria Vittoria, dove convergono le famiglie della zona Nord di Torino (quella con la più alta percentuale di cittadini immigrati) si effettuano circa 1600 parti all'anno. «Finora ne abbiamo avuti 80 in meno rispetto alla media», racconta il direttore dell'unità di Ginecologia Flavio Armellino. Al Maurizio, dove lo scorso anno sono nati 1280 bambini, cioè circa cento al mese, sono un po' in ritardo. «A oggi ci sono stati 530 parti», racconta Mario Frigerio, responsabile dell'Unità operativa di Pediatria e Neonatologia. «È come se fossimo a fine maggio anziché a metà giugno. E, stando a quel che mi raccontano i colleghi, siamo tra i reparti che sentono meno il calo di nascite. Spiegazioni? Non so darmene, se non che questa flessione si spieghi con la crisi». Il discorso non cambia di molto al Martini: anche qui si ipotizza un centinaio di nati in meno.

Stranieri in fuga

Difficile dire se stiano scappando da Torino (o dall'Italia) oppure se la crisi abbia inciso anche sui loro progetti di vita. Resta il fatto che gli stranieri, che fino a oggi mantenevano i livelli della popolazione di torinesi, stanno smettendo di fare figli. Lo conferma il direttore del reparto di Neonatologia all'ospedale Sant'Anna Daniele Farina. Lo ribadisce Flavio Armellino, direttore dell'unità di Ginecologia e Ostetricia del Maria Vittoria. Lì convergono le famiglie dei quartieri a più alto tasso di residenti stranieri. «L'impresione è che forse tante famiglie siano andate via dall'Italia».



L'arcivescovo

“Se manca la speranza il futuro è a rischio”

Per l'arcivescovo, monsignor Cesare Nosiglia, il crollo delle nascite nei primi mesi del 2013 «è un dato preoccupante, un campanello d'allarme che non va sottovalutato».



Cesare Nosiglia
«Senza prospettive aprirsi alla vita non è facile»

Eccellenza, qual è il suo pensiero di fronte ai mille bimbi che mancano all'appello?
«È il segno che le famiglie si trovano in grandissima difficoltà, che vivono troppa precarietà. Un figlio è un segno di speranza, di fiducia. Dovervi rinunciare porta sofferenza». Che cosa fare?

«Bisogna correre ai ripari con forme concrete di sostegno. Eravamo già ai livelli più bassi in Europa per nascite: se la crisi innesca una tendenza così accentuata, il nostro futuro di paese diventa davvero critico».

Anche gli immigrati, la popola-

zione più prolifica, hanno iniziato ad andarsene.

«Sì, sono numerose le famiglie di origine straniera che chiedono aiuto alla Caritas e al volontariato per affrontare il rientro. Ma non credo che il solo rientro dei migranti spieghi la diminuzione dei nati. La prima causa è senz'altro la generale sfiducia, la mancanza di prospettive».

Anche la Chiesa è interpellata da questa tendenza?

«Certo. Noi abbiamo sempre invitato alla generosità, ad aprirsi alla vita. Ma se le persone hanno un lavoro saltuario che non permette progetti, la generosità non è facile. Siamo in una situazione che va presa sul serio, con misure concrete. Nel dopoguerra eravamo poverissimi ma c'è stato il boom demografico perché c'era speranza. Anche oggi dobbiamo ricordare che il futuro nasce dalla famiglia». [M. T. M.]



11.868
nati nel 2012

A Torino lo scorso anno sono nati quasi 12 mila bambini: 6.104 maschi e 5.764 femmine

3.930
a maggio 2013

Nei primi cinque mesi dell'anno i nati sono stati solo 3.930, il 20 per cento in meno del 2013

8.000
al Sant'Anna

Al Sant'Anna di Torino ogni anno avvengono circa 8 mila parti; è tra i primi tre ospedali d'Europa

Le culle vuote

Il calo di nascite ha colpito la maggior parte degli ospedali cittadini

L'assessore all'Integrazione "Tanti stranieri partono ma non è un addio"

«Davvero la crisi sta spingendo tanti stranieri rimasti senza lavoro a tornare indietro, al punto da spiegare (almeno in parte) il calo di nascite a Torino? «Dati certi non ce ne sono», risponde l'assessore all'Integrazione del Comune Ilda Curti. «Statistiche rilevanti nemmeno. È vero però che di fronte alla perdita del lavoro, soprattutto del capofamiglia, che spesso è l'unico a lavorare, stanno succedendo alcune cose».

Quali?



Ilda Curti
Dal 2006 è assessore alle politiche per l'integrazione del Comune

«Alcune famiglie decidono di fare ritorno al paese d'origine, dove sanno di poter contare su reti famigliari solide. Altre si smembrano: a volte è il padre a tornare mentre i figli restano qui a studiare; altre volte accade il contrario, cioè il padre re-

sta a Torino e continua a cercare lavoro mentre figli e moglie rientrano così da ridurre le spese».

Il numero di residenti è sceso?

«No, tanti tengono la residenza, nel frattempo vanno via e vedono come si mettono le cose. Però, in generale, attendono che la situazione migliori e che si possa tornare in Italia».

Quali effetti produce lo smembramento di queste famiglie?

«Difficile dirlo. Di sicuro chi si stacca da Torino lo fa con molta difficoltà, segno che esiste un senso di appartenenza radicato. Le famiglie che hanno figli che studiano stringono i denti pur di non partire. E chi parte lo fa con molta fatica, perché è come ammettere un fallimento».

[A. ROS.]

Convegno

ISOTTA CAROSSO
ALBA

I disturbi del movimento: dalla malattia di Parkinson alla Sclerosi laterale amiotrofica. E' questo il titolo del convegno che si terrà oggi, dalle 9 alle 18, nel Palazzo Banca d'Alba, in via Cavour. Un tema di grande attualità se si pensa che il reparto di Neurologia dell'AslCn2 ha in carico circa 300 casi clinici di parkinsoniani e 13 malati di Sla tra Langhe e Roero. La prima ha un'incidenza tra 5 e 24 casi di nuova diagnosi per 100.000 abitanti ogni anno; la seconda è una patologia più rara, con un'incidenza di 2-3 casi all'anno su 100 mila individui.

«Lo scopo dell'iniziativa è favorire una condivisione di esperienze tra medici, ricercatori e specialisti della materia su un tema di accresciuto impatto sulla società - spiega Tino Cornaglia, amministratore delegato della Fondazione Banca d'Alba che organizza l'evento -. La farmacologia per queste patologie non ha ancora raggiunto risultati eclatanti come in altri campi e il confronto è fondamentale per cercare di migliorare la qualità di vita delle persone affette da malattie così invalidanti».

Per la Sla, in particolare, finora non è stata scoperta alcuna cura definitiva. La Food and Drug Administration (Fda) ha approvato però il primo trattamento farmacologico per la malattia, il rilu-



La sede della Banca d'Alba in via Cavour

[FOTO SILVIA MURATORE]



Banca d'Alba da sempre è attenta alle problematiche legate alla salute

Tino Cornaglia
Amministratore delegato della Fondazione



Verranno presentate e approfondite tutte le tematiche più attuali di diagnosi, assistenza, terapia e riabilitazione

Giovanni Asteggiano
responsabile Day Hospital di Neurologia

Con Banca d'Alba e Asl Cn2 summit sulle scoperte anti-Sla

Al convegno si discuterà dei disturbi del controllo della muscolatura

zolo, che sembra possa ridurre il danno ai motoneuroni, e che viene somministrato nel Day Hospital della Neurologia di Alba. Il direttore del reparto dell'Asl Cn2, Giovanni Asteggiano, tra i moderatori del convegno dichiara: «Verranno presentate ed approfondite tutte le tematiche più

TERAPIE

Autorizzato l'uso del riluzolo, farmaco che riduce i danni

attuali dalla diagnosi alla terapia, dalla riabilitazione alla assistenza, sia in ambito scientifico e clinico sia in funzione assistenziale e territoriale». A trattare i vari aspetti un par-

Cortemilia

Al nuovo ambulatorio visite in 12 specialità

■ Si è inaugurato ieri a Cortemilia il poliambulatorio medico privato realizzato a Villa «Monsignor Sampò» grazie ad un progetto del Comune, dell'Asl Cn2, della cooperativa Opera, di Socialcoop e di Confcooperative. Dalla prossima settimana, infatti, saranno attivate dodici nuove visite specialistiche: cardiologia, endocrinologia e diabetologia, fisioterapia e fisiatra, gastroenterologia, gineco-

logia, nutrizionista, ortopedia e traumatologia, pediatria, psicologia e psicoterapia, trattamenti di terapia antalgica e urologia. Oculistica sarà disponibile solo in autunno. A completare l'offerta assistenziale, uno sportello delle prenotazioni e un ambulatorio infermieristico. «Gli ambulatori - spiega il direttore sanitario Annalisa Rosatello - sono facilmente raggiungibili dai paesi vicini». [M.A.]

terre di relatori non solo dall'Asl Cn2 ma da tutto il Piemonte. Il convegno si chiuderà con la tavola rotonda «La presa in carico del malato: dall'ospedale al territorio», moderata dal direttore generale dell'Asl albese e braidese Francesco Morabito.

«La Soc di Neurologia di Alba - spiega ancora Asteggiano - è stata individuata come Centro nazionale di ricerca e osservatorio del progetto Reason nel Morbo di Parkinson. Il nostro compito è tenere sotto controllo per cinque anni l'evoluzione della malattia in un gruppo di pazienti, valutando

aspetti motori, non motori, aderenza alla terapia e qualità della vita». Sulla Sla è invece di poche settimane fa la notizia che i pazienti dell'Asl Cn2 non dovranno più andare a Saluzzo per ricevere le cure: Asl Cn1 e Cn2 hanno firmato una convenzione voluta dalla Regione Piemonte per cui l'équipe del dottor Nicola Launaro, direttore del servizio di Ventiloterapia a Saluzzo, centro d'eccellenza nel settore, fornirà l'assistenza domiciliare anche nell'Albese, così come già si fa da vent'anni nel Cuneese.

Dice ancora Cornaglia: «Banca d'Alba da sempre è attenta alle problematiche legate alla salute». I numeri della Fondazione relativi al 2012 raccontano bene questo impegno con oltre 160 mila prestazioni specialistiche di cui hanno beneficiato 6 mila soci in 6500 visite. Sono diversi i convegni medici organizzati, così come le iniziative in campo sociale e sanitario per migliorare la qualità di vita della popolazione, oltre alla pianificazione di campagne di prevenzione.

il casoANDREA ROSSI
TORINO

I tempi del «mese della Madonna» sono andati ormai da un pezzo. Era un altro mondo, quello in cui ogni maggio nei reparti di maternità si facevano gli straordinari per fronteggiare le ondate di nuovi nati. «Ad agosto andavano tutti in vacanza. Nove mesi dopo nascevano migliaia di bambini», ricorda Daniele Farina, direttore del reparto di Neonatologia all'ospedale Sant'Anna di Torino, uno dei primi tre in Europa per numero di nascite. Non più: a maggio, in tutta Torino, di bambini ne sono nati pochi, nemmeno mille. E così nei primi cinque mesi dell'anno: 3.930, il venti per cento in meno rispetto agli anni precedenti.

L'OSPEDALE DI FRONTIERA

«Grazie a loro i livelli delle nascite si mantenevano intatti»

Si viaggiava al ritmo di mille neonati ogni mese, in città. Tendenza consolidata, senza particolari curve. «È da tempo che non assistiamo più a picchi», spiega Farina. «Da un mese all'altro ci possono essere dieci nascite in più o in meno. Non di più». Di questo passo - e non c'è nulla che faccia pensare a un'inversione di tendenza - a fine anno Torino, una delle città più anziane d'Italia, età media 45,71 anni, avrà quasi 2.500 nuovi cittadini in meno. Perché?

Spiegazioni scientifiche non ce ne sono, concordano i direttori dei reparti. Ma una sensazione sì: colpa della crisi. «Di giovani coppie italiane già se ne vedevano poche; ora



Quest'anno Torino avrà quasi 2500 nuovi cittadini in meno

A Torino -20% di nati “Dopo anni crollano i parti fra gli stranieri” Il ginecologo: “Stanno lasciando l'Italia”

meno ancora», racconta Farina. Il ritmo lo tenevano le coppie straniere, ma ora anche loro perdono colpi. All'ospedale Maria Vittoria, presidio di riferimento della zona Nord di Torino e di Porta Palazzo, finora sono nati 80 bambini in meno rispetto allo stesso periodo del 2012 e degli anni precedenti. È un reparto piccolo - 1700 parti l'anno contro gli 8 mila del Sant'Anna - ma significativo, perché qui ap-

prodano le famiglie dei quartieri dove più alta è la concentrazione di immigrati. «Per anni i livelli di nascite sono stati mantenuti intatti proprio perché gli stranieri facevano molti figli», rivela Flavio Armellino, direttore dell'unità di Ginecologia e Ostetricia. «L'anno scorso il 42 per cento dei nati aveva genitori non italiani. Quest'anno il calo è evidente: che in tanti stiano lasciando l'Italia?».

Se ne sono accorti anche in Comune, e ora vogliono vederci chiaro. «È un brutto indicatore della situazione della città», dice Lucia Centillo, presidente della commissione Sanità. Centillo, che di mestiere coordina gli infermieri e il personale tecnico sanitario e ostetrico del dipartimento materno infantile dell'Asl To1, si prepara a chiedere all'amministrazione guidata da Piero Fassino qualche intervento d'emergenza: «Bisognerà agire con misure di conciliazione e sostegno alle giovani coppie che vogliono mettere su famiglia. E favorire l'occupazione femminile. Non si tratta più di discutere su come aiutare le famiglie; ormai le famiglie nemmeno riescono a formarsi».

Per una metropoli con evidenti e cristallizzati problemi d'invecchiamento della popolazione - che pure aveva coniato lo slogan «una città in cui vale la pena di far crescere i propri figli» - è un colpo al cuore. Prima di farli crescere bisognerebbe riuscire a farli nascere.

5.000
nel 2012

Tra gennaio e maggio del 2012 a Torino erano nati 5 mila bambini, una media di mille al mese

3.939
nel 2013

Quest'anno, nello stesso periodo, i nati sono stati oltre mille in meno, un calo del 20 per cento

SANITÀ. LA CHIUSURA È STATA SOSPESA FINO A NOVEMBRE

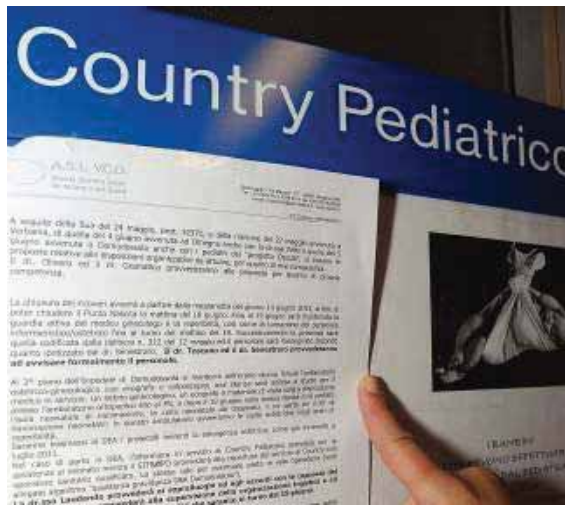
Punto nascite, il Tar più veloce dell'Asl

Ieri in pediatria a Domodossola era ancora appeso il documento del primario con lo stop dei ricoveri

RENATO BALDUCCI
DOMODOSSOLA

Quasi una beffa o uno scherzo dei tempi della burocrazia. L'ordinanza con la quale i giudici amministrativi hanno bloccato la chiusura del punto nascite di Domodossola è arrivata mentre all'ospedale San Biagio venivano affisse le disposizioni del dottor Andrea Guala riguardanti la chiusura del servizio. Il responsabile del dipartimento materno infantile ha redatto infatti un protocollo operativo che impone, dalla mezzanotte del 14 giugno (ieri), la chiusura dei ricoveri delle partorienti. Nella nota affissa giovedì sia in pediatria che al country, e non rimossa, è come se l'ordinanza del Tar non fosse mai stata pronunciata. Quattro pagine per organizzare personale, sale e attività varie. Un protocollo nel quale sono riportate an-

Burocrazia e ritardi
Nel reparto di pediatria del S. Biagio e al country ieri era affisso il protocollo del primario Andrea Guala con il quale si annuncia la sospensione dei ricoveri da mezzanotte



Nuovo accordo
L'Asl Vco ha siglato una convenzione con quella di Biella che fornirà gli urologi per gli espianti



Ridotto l'organico del S. Biagio Per gli espianti dei reni i medici arrivano da Biella

Sindaci contro il ricorso al Consiglio di Stato
«Pronti a non pagare il bollo alla Regione»

che le «criticità esistenti» che il primario divide in tre punti: il primo sui tempi di informazione alla popolazione, il secondo sull'identificazione da parte della direzione del secondo operatore medico chirurgo e il terzo sui tempi dell'attivazione delle sale operatore in caso di emergenza ostetrica per la mancanza di personale in guardia medica 24 ore.

Il giorno dopo il congelamento della chiusura del punto nascita, che cambia i piani dell'Asl, nessun commento da parte della direzione generale oltre alla conferma che non farà ricorso al Consiglio di Stato. Il direttore sanitario, Francesco Garuffi, si limita a dire: «Prendiamo atto della decisione del Tar». Tribunale che, oltre ad accogliere la sospensione per Domodossola, ha salvato anche l'ospedale Valdese di Torino, ma non il punto nascite di Carmagnola «perché non è sede di Dea».

Non mancano invece le reazioni degli amministratori ossolani. «L'assessore regio-

nale alla Sanità Ugo Cavallera, venga qui, assieme al direttore dell'Asl, a dire che cosa farà del punto nascite sino a novembre» dice Bruna Papa, sindaco di Formazza.

C'è chi critica l'Asl. «La direzione sostiene che c'è la Stam, l'ambulanza di emergenza: lo dimostri» attacca l'assessore della Comunità montana, Filippo Cigala Fulgosi. Il presi-

dente dell'ente comunitario, Giovanni Francini, manda alcuni avvertimenti: «Se la Regione farà ricorso al Consiglio di Stato contro la sentenza del Tar promuoveremo iniziative clamorose. I Comuni potrebbero non versare alla Regione le concessioni demaniali e potremmo invitare i cittadini a non pagare il bollo auto, ma a versarlo su un conto corrente

da noi istituito». Il timore è che comunque continui la mobilità passiva dei parti. «Dobbiamo far sì che le mamme tornino a far nascere i loro figli al San Biagio» dice il sindaco di Varzo, Alessio Lorenzi. «Diverse donne sono andate altrove perché qui c'è ancora il problema di protocolli restrittivi» aggiunge quello di Crevaldossola, Gianni Rondinelli.

L'AZIENDA SANITARIA RIORGANIZZA IL SERVIZIO DI EMERGENZA Sos di Reschigna: «Ora vogliono chiudere il Dea»

Spento un allarme - la chiusura del punto nascita - non scoppia un altro perché la direzione dell'Asl ha deciso la riorganizzazione dei servizi dell'emergenza. Un provvedimento che per il consigliere regionale del Pd Aldo Reschigna (foto) significa la possibile chiusura del Dea così come è oggi organizzato, distribuito su Verbania e Domodossola. Un altro problema per la sanità del Vco, a 24 ore dalla sentenza con cui il Tar ha congelato la chiusura del punto nascita ossolano e a esso connesso. Il punto nascite di Carmagnola infatti non è stato salvato dal Tar perché il man-



cava il Dea. L'Asl ieri informava che sarà avviata una riorganizzazione di servizi di emergenza per recuperare risorse umane. La carenza di personale si è ulteriormente acuita a causa del blocco delle assunzioni. Il difficile punto di equilibrio che intendiamo

perseguire passa attraverso una diversa organizzazione dei servizi e la riallocazione del personale». Critico Reschigna: «Il comunicato criptico vuol dire una cosa molto precisa: è a forte rischio, direi a certezza di chiusura, il Dea plurisede. Un unico Dea e quindi un declassamento forte di uno dei due ospedali e la fine dell'ospedale plurisede». Reschigna parla di «prospettiva inaccettabile» e chiede al direttore generale dell'Asl «di convocare la rappresentanza dei sindaci, i consiglieri regionali e il parlamentare del Vco per un confronto non chiuso in una stanza». [RE. BA.]

FILIPPO RUBERTÀ
DOMODOSSOLA

Organico sotto dimensionato, gli urologi del San Biagio decidono di non fare più gli espianti di rene e l'Asl Vco ricorre a un accordo con i medici dell'azienda sanitaria di Biella. La denuncia arriva dalla Uil-Fpl che sottolinea anche la diversità di trattamento contrattuale tra gli urologi, che lavoravano gratuitamente, e i loro colleghi di neurologia che si dividono un assegno complessivo annuale di circa 25 mila euro per il servizio relativo agli espianti. Il servizio di urologia, che ha sede all'ospedale di Domodossola ma interviene anche al Castelli di Verbania, ha in forza tre medici più il primario, mentre l'organico ne prevede cinque più il primario. Con questi numeri si occupa anche delle reperibilità «normali», più quelle per il prelievo degli organi.

«Gli urologi di Domodossola - spiega Pantaleo Ametrano responsabile Uil dei dirigenti medici e veterinari - avevano chiesto all'Asl di assumere un altro

specialista per continuare a fare gli espianti. La richiesta è stata negata e pertanto hanno deciso di occuparsi solo della normalità. E così è stato fatto l'accordo con gli urologi dell'Asl di Biella, pronti a intervenire nel Vco per 3.360 euro l'anno».

Fin qui però, anche se il sindacato non approva, tutto rientra nella normalità. La Uil contesta, invece, la convenzione, che ormai dura da tempo, stipulata con i neurologi. In sostanza l'Asl paga 25 mila euro, l'anno, per assicurarsi le loro prestazioni. «I neurologi sono chiamati in causa per stabilire il momento della morte del donatore e dare il via al prelievo dell'organo - spiega Ametrano - Per fare questo dopo le reperibilità normali, che non possono essere più di dieci, scattano le altre che vengono pagate attraverso i 25 mila euro. In un anno si fanno in media 6 espianti, vuol dire che ogni intervento del neurologo costa più di 4 mila euro. Una cifra esagerata se si considerano le difficoltà economiche in cui versa la sanità».

E' per questo che la Uil chiede che l'Asl sospenda al più presto l'intesa sulla reperibilità dei neurologi «come concordato e votato all'unanimità da tutte le sigle sindacali nell'ultima riunione. Noi chiediamo che anche per neurologia si faccia un accordo analogo a quello fatto per urologia con l'Asl di Biella».

La storia

GIUSEPPE ORRÙ
BORGOSIESIA

Ha contratto la tubercolosi Due mesi di cure in ospedale

Lo studente frequenta una scuola professionale a Borgosesia

Un ragazzo di 17 anni residente nella zona di Omegna ha contratto la tubercolosi e nei prossimi giorni sarà ricoverato in un ospedale del Vco per debellare la malattia. Intanto saranno sottoposti ai test anti tubercolosi che frequentano i suoi ambienti. Il contagio potrebbe essere avvenuto nella scuola frequentata dal giovane, l'Pipsia «Magni» di Borgosesia (Vercelli), dove una sessantina di allievi martedì sono stati sottoposti a un test medico, dopo la scoperta di un docente affetto dalla malattia.

Agli alunni martedì è stata praticata un'iniezione sottocutanea, sul braccio, di tubercolina. Ieri si sono ripresentati a scuola per la «lettura» del test: un rigonfiamento nel punto dell'iniezione ha richiesto nuovi esami (tra cui una radiografia al torace)

su una decina di loro. «Questi ragazzi - dice il medico Gabriele Bagnasco, responsabile del servizio di igiene pubblica dell'Asl di Vercelli -, essendo positivi al test, sono venuti a contatto con il bac-

terio. Per un ragazzo (quello residente nel Cusio, ndr), invece, abbiamo disposto il ricovero in ospedale - dice Bagnasco - perché ha sicuramente contratto la tubercolosi.

RESIDENTE NEL CUSIO

Il giovane verrà ricoverato nei prossimi giorni
L'esperto: «Caso non isolato»

do la storia con i vari tasselli, ma sicuramente questo ragazzo resterà in ospedale per un paio di mesi e dovrà seguire una cura farmacologica almeno per altri quattro».

Al momento è difficile dire se il contagio sia avvenuto a scuola dal suo insegnante o altrove. Stiamo ricostruendo la storia con i vari tasselli, ma sicuramente questo ragazzo resterà in ospedale per un paio di mesi e dovrà seguire una cura farmacologica almeno per altri quattro».

Nel frattempo l'Asl di Vercelli ha avviato una task force, con l'Asl del Vco, per individuare i soggetti più a rischio da sottoporre al test medico. Oltre ai famigliari, verranno selettamente persone che possono essere state a stretto contatto con il ragazzo.

La tubercolosi si trasmette per via aerea, con le goccioline di saliva emesse con la tosse e attacca principalmente i polmoni; il contagio richiede una permanenza prolungata in un ambiente ristretto. La malattia non fa paura come in passato e si guarisce con una cura a base di antibiotici: i sintomi classici sono tosse, febbre, sudorazione notturna e perdita di peso.



La sensazione dell'inganno

Il sindaco Silvia Testa, lei stessa anestesista in servizio al San Lorenzo, protesta: «Ci hanno preso in giro. Tutti quanti. Prima il governatore Cota. Poi i due assessori alla Sanità. Cavallera ci aveva garantito un confronto aperto, poi ha riconfermato la delibera regionale senza interpellarci»

Carmagnola

Stop al punto nascite in ospedale “Ci hanno preso in giro tutti”

Delusione e rabbia tra i cittadini: “Stiamo diventando un paese senza servizi”

FEDERICO GENTA

Il Punto nascite di Carmagnola ha i giorni contati. Dopo il pronunciamento del Tar, che ha respinto il ricorso dell'amministrazione, il reparto sarà chiuso già alla fine di giugno.

Adesso la direzione dell'Azienda sanitaria sta affrontando una corsa contro il tempo, per ricollocare il personale e garantire continuità nel trattamento delle mamme in gravidanza. Intanto la città si stringe attorno al suo ospedale e il comitato assicura nuove manifestazioni e proteste.

Un gioiello spreco

Eleonora Candiloro esce dall'ospedale stringendo la mano alla sua bimba di 5 anni. «Ovviamente sia io che lei siamo nate qui. Mi spiace davvero pensare che questo legame debba interrompersi - dice -. Non sono un'esperta di bilanci, ma credo che una sanità seria non possa fregarsene in questo modo di tante



Daniele Modena

«La verità è che stanno lentamente smantellando questo ospedale. Stiamo diventando un paesone senza servizi»

persone, che dovranno fare decine di chilometri in più per partorire». La gente si ferma all'ingresso dell'ospedale. Commenta la decisione del tribunale amministrativo, che ha confermato la piena discrezionalità organizzativa della Regione. La delusione è evidente. Daniele Modena rincara la dose: «La verità è che stanno lentamente smantellando questo ospedale. Dopo Neonatologia toccherà alla Pediatria e poi ancora al pronto soccorso. Stiamo diventando un paesone da 30 mila abitanti senza più servizi».

Nessun taglio al personale

Dall'altra parte della barricata c'è la direzione generale dell'Asl To5, chiamata a gestire gli ospedali di Carmagnola, Chieri e Moncalieri. Maurizio Dore, che non ha mai nascosto più di tanto le sue posizioni contrarie alla soppressione di interi reparti, prende atto delle disposizioni. «Il Punto nascite smetterà di funzionare domenica 30 giugno. Abbiamo atteso fino all'ultimo, pensando che la de-

cisione potesse essere cambiata o quanto meno rimandata, ma adesso abbiamo poco tempo». Oggi nel reparto lavorano una sessantina di dipendenti. «Nessuno di loro sarà abbandonato - assicura - Stiamo ultimando il piano di ricollocamento. Dovremo poi attivare anche un sistema di avviso di tutti i pazienti, perché possano ritrovare i loro medici una volta trasferiti nelle altre strutture dell'Azienda».

Ospedale

Resta l'amarezza di un'amministrazione comunale da sempre schierata a difesa del nosocomio. Il sindaco Silvia Testa, lei stessa anestesista in servizio al San Lorenzo, fa fatica a nascondere la rabbia. «Ci hanno preso in giro. Tutti quanti. Prima il governatore Cota. Poi i due assessori alla Sanità. Ugo Cavallera ci aveva garantito un confronto aperto, poi ha ricon-

fermato la delibera regionale senza interpellarci». E aggiunge: «Non possiamo più fidarci nemmeno di chi sostiene che il futuro dell'ospedale non sia a rischio».

Chi non sembra proprio volersi rassegnare è il comitato spontaneo dei cittadini. Quello che solo lo scorso sa-

IL TRIBUNALE

Respinto il ricorso dell'amministrazione cittadina

IL PERSONALE

Sessanta dipendenti devono trovare nuova collocazione

bato aveva portato in strada poco meno di 600 persone. «Se chiudono Carmagnola perché non raggiungiamo i mille nati l'anno, allora perché non fanno la stessa cosa con Chieri, che per

altro è molto più vicina al Santa Croce e agli altri ospedali di Torino?» Il Maggiore ha chiuso il 2012 con 730 parti. Quest'anno è arrivato a quota 289, appena 27 in più del San Lorenzo. Brandino si domanda: «Basta davvero questo per far chiudere un Punto nascite?».

Retrosceca

ANDREA GIACCARDI
SAVIGLIANO

“Tutelino la centralità di Savigliano nel sistema sanitario piemontese”

Dibattito e inaugurazione di una targa dedicata a 2 innovatori dell'ospedale

Doppia cerimonia, ieri mattina, per l'associazione «Amici del Santissima Annunziata»: la deposizione di una targa a ricordo di Sergio Cravero e dell'architetto Oreste Garzino, «traghettoni» nel processo d'ammodernamento dell'ospedale savigliano avvenuto negli Anni Settanta, e la donazione di un ecografo digitale al reparto di Ginecologia e Ostetrica, diretto dal primario Luciano Galletto.

«L'eccellenza dell'ospedale si deve al coraggio di personaggi come Cravero e Garzino che decisero di scommettere su questa struttura, riconvertendo i terreni in risorse per la costruzione della nuova ala - ha spiegato il presidente dell'associazione Ezio Nava, rivolgendosi all'assessore regionale alla Sanità, Ugo Cavallera, e al direttore dell'Asl Cnl, Gianni Bonelli -. Il Santissima Annunziata è un bene della città e tale deve rimanere: bisogna salvaguardare la centralità di Savigliano nel sistema sanitario regionale».

Anche il sindaco Sergio Soave ha colto l'occasione per chiedere all'assessore assicurazioni sul futuro dell'ospedale, che il piano di riordino sanitario ha classificato come «cardine».

«Mi auguro che la Regione gestisca con coscienza questo momento di trasformazione. La nostra preoccupazione è che, per via di particolari protezioni politiche, qualche area sia privilegiata nella destinazione di uomini e risorse - ha detto Soave -. Questo ospedale è stato costruito con sacrificio. Altri Comuni, invece,



Da sinistra Gianni Bonelli, Ezio Nava e Ugo Cavallera ieri a Savigliano

si sono trovati strutture nuove e fiammanti come discese dal cielo».

A Cavallera è stato anche chiesto se il trasferimento dell'Emodinamica da Savigliano ad Alba, previsto la scorsa estate, sia tramontato. «Ho chiarito le mie intenzioni da subito: la priorità è il completamento dell'ospedale di Verduno, i cui lavori riprenderanno

quanto prima. Quando la struttura sarà operativa potremo parlare di riorganizzazione dei servizi. Per ora si tratta di ottimizzare le risorse, sbloccare il pagamento per i fornitori e razionalizzare gli sprechi».

Proprio dal piazzale dell'ospedale, domani mattina, alle 9,45, partirà il corteo dei donatori del sangue della provincia, in occasione della settima edizione della «Festa Provinciale del Donatore di Sangue», organizzata dal Csv. I donatori sfileranno in corteo per le vie di Savigliano per diffondere i valori della solidarietà, della partecipazione sociale e della cittadinanza responsabile.

All'edizione di quest'anno parteciperà anche Gianfranco Massaro, presidente della Fiods (Federazione internazionale delle Organizzazioni dei donatori di sangue): la sua presenza sarà l'occasione per mettere in luce i dati internazionali delle donazioni.

Intervento

Elio Rostagno
Consigliere regionale (Pdl)

«Con l'apertura ai privati la salute diventerebbe terreno di speculazione»

La Sanità occupa da sempre un posto di rilievo nell'agenda politica e in Regione è da tempo al centro della ribalta per via di alcune proposte pericolose della Giunta, come il tentativo di svendere il patrimonio immobiliare del Servizio sanitario oppure la creazione delle Federazioni sovrazionali, che, al di là delle intenzioni dichiarate, introducono un malcelato tentativo di aprire un varco privilegiato per l'ingresso dei privati in quella che è la voce di spesa maggiore delle Regioni.

Ricordo che il modello italiano della Sanità pubblica, che alcuni stanno cercando con assiduità di smantellare, è stato collocato dall'Organizzazione mondiale della Sanità ai primi posti nella graduatoria mondiale, sia sul piano della tutela della salute sia su quello dei costi complessivamente sostenuti e, se dico che non voglio vedere salute e sanità trasformate in terreno di speculazione e profitti, è perché troppo spesso si è visto che, in Italia, permettere l'ingresso del privato nella gestione della sanità pub-

blica è stato funzionale a trasferire i soldi pubblici ad «amici».

Io non sono contrario al noleggio di apparecchiature per migliorare i servizi, se si dimostra che si risparmia rispetto all'acquisto, e sono convinto che i programmi previsti per Savigliano e Mondovì siano da perseguire, semplicemente chiedo che l'attività sia svolta da personale dell'Asl, nella certezza che il pubblico possa fare meglio del privato in fatto di appropriatezza, competenza e professionalità, senza la pressione di dover produrre utili per gli investitori. Questo si può fare valorizzando le eccellenze che ci sono - e mi si creda, sono tante - e non procedendo alla cieca, come fa l'attuale Giunta, con tagli lineari fin a se stessi, come il blocco delle assunzioni fino al 2015, totale per tutto il 2013 e parziale per il 2014 e il 2015, blocco millantato perché saranno giocoforza autorizzate deroghe, con specifica delibera, nei casi fortemente motivati. E non mi si dica che sono solo questioni ideologiche perché stiamo parlando della salute dei cittadini e di denaro pubblico.

Città della Scienza

Scoperto il gene che provoca ritardi mentali e atassia

■ Ci sono voluti 8 anni di lavoro, ora i medici hanno un tassello fondamentale in più per decifrare il funzionamento del nostro cervelletto. L'origine dei ritardi mentali e delle atassie, che colpiscono un paziente su 30 mila al mondo, è da imputarsi a un gene modificato, il Thoc2. La scoperta, di rilevanza mondiale, è stata realizzata da un'équipe di genetisti di Città della Salute e della Scienza di Torino, coordinata dai professori Brusco e Di Gregorio. La nuova malattia, originata dal gene modificato, è stata studiata su una giovane paziente affetta da atassia (alterata coordinazione dei movimenti) e da ritardo mentale. La ricerca è stata finanziata da associazioni mediche italiane e americane.



Ricerche di laboratorio

[R. CRO.]

BORGOSIESIA. PARLA IL RESPONSABILE ASL DOPO LE ANALISI ALL'IPISIA MAGNI

“Troppi test positivi alla Tbc in ragazzi di quella fascia d'età”

Bagnasco: c'è stato contagio, ma nulla dice che l'infezione si svilupperà

GIUSEPPE ORRÙ
BORGOSIESIA

C'è stato contagio di tubercolosi all'Ipsia «Magni» di Borgosesia. La lettura dei test medici a cui sono stati sottoposti sessanta studenti hanno riscontrato almeno una decina di positività. Un ragazzo su sei, quindi, si è presentato di fronte ai medici con un vistoso rigonfiamento nel punto in cui martedì gli era stata praticata un'iniezione di tubercolina. Rigonfiamento che, di per sé, non significa essere malati di Tbc, ma che richiede ulteriori accertamenti. Alcuni sono stati subito sottoposti alla radiografia al torace, altri lo faranno la prossima settimana. L'allarme tubercolosi all'Ipsia è nato dopo che la malattia è stata scoperta su un insegnante di 42 anni dall'ospedale di Vercelli.

La situazione è più grave del previsto e i test proseguiranno: un ragazzo di 17 anni,



Della decina di ragazzi contagiati solo uno dovrà essere ricoverato

residente nella zona di Omegna, è sicuramente malato di tubercolosi, mentre una buona parte degli allievi risultati positivi alla tubercolina sono stati selezionati per essere sottoposti a profilassi.

«Una decina di ragazzi - dice il dottor Gabriele Bagnasco, responsabile del servizio di igiene pubblica dell'Asl - è venuto a contatto con il bacillo della Tbc, anche se non possiamo essere matematicamente sicuri che sia legato a questo episodio. Abbiamo però ri-

scontrato positività decisamente eccessive per ragazzi di quell'età». Di fatto, i ragazzi hanno avuto un'infezione, ma «nulla ci dice se questa infezione potrà svilupparsi o meno», spiega Bagnasco.

Una buona parte di questi studenti dovrà assumere una compressa al giorno per due mesi, «ma il periodo varierà in base alla positività e agli esiti dei futuri accertamenti, perché in rarissimi casi questo farmaco può avere effetti collaterali». Lunedì invece un ragazzo

Così su La Stampa



I controlli per il caso di Tbc sono iniziati martedì scorso, ultimo giorno di scuola. Ieri i risultati.

di Omegna sarà ricoverato in ospedale perché ha contratto la tubercolosi. Al momento è difficile dire se il contagio sia avvenuto a scuola, dal suo insegnante o altrove. «Stiamo ricostruendo la storia con i vari tasselli - dice Bagnasco -, ma sicuramente il ragazzo resterà in ospedale per un paio di mesi e dovrà seguire una cura farmacologica almeno per sei. Altri test verranno effettuati sui familiari e sulle persone che sono a più stretto contatto con lui in ambito extra scolastico».

CUNEO

E PROVINCIA

CUNEO. NEUROPSICHIATRA

Dottoressa a giudizio per truffa e licenziata

Rinviata a giudizio e licenziata dall'Asl Cn 1, Franca Costanzo, neuropsichiatra infantile e dirigente per l'Azienda sanitaria andrà a processo per truffa aggravata e falsa attestazione della presenza in servizio. Ha scelto di difendersi in dibattimento dall'accusa di essere andata a fare ginnastica al posto di lavorare.

Secondo il pm Alberto Braghin, invece di dirigere il dipartimento si sarebbe dedicata ad altro, perlopiù attività ludico-sportive. Sarà il tribunale a giudicare se è proprio così o se si tratta di accuse infondate.

Oltre un anno fa, gli ispettori dell'Asl si accorsero di anomalie nelle timbrature della neuropsichiatra e, per un mese e mezzo, il suo comportamento venne monitorato. Sarebbe emerso che non si trattava di una mezz'ora in più al bar, ma di «sistematiche e reiterate» assenze.

Un comportamento quasi quotidiano, mentre dai documenti risultava che la dirigente era al lavoro. Quando al responsabile gerarchico gli ispettori hanno mostrato i documenti che attestavano la presenza di lei sul lavoro, questi ha disconosciuto la firma nei casi di omessa timbratura, ovvero quando la dottoressa «staccava» dal servizio fuori dalla sede di lavoro. Non rientrando apposta per vidimare era previsto che, con un'attestazione, il superiore ne certificasse la presenza. Le firme - per l'accusa - sarebbero false.

Il licenziamento è stato disposto con determina dell'Asl Cn1 del 10 giugno come «sanzione disciplinare».

[B. M.]

OSPEDALE. INTANTO L'AVIS LANCIA UNA CAMPAGNA PER I GIOVANI

Un Centro a misura di donatore realizzato in tempi record: 10 mesi

Una nuova sede per donare il sangue: è stata realizzata all'ospedale di Alessandria negli spazi al pian terreno che un tempo ospitavano la farmacia. Ed è diventata anche fisicamente parte integrante della Medicina trasfusionale, la struttura diretta dal dottor Roberto Guaschino.

Il Centro donazioni e Aferesi terapeutica è in attività da quattro giorni ed è stato inaugurato ieri pomeriggio, alla presenza anche dell'assessore regionale Ugo Cavallera e dei vertici della sanità locale

(c'erano i manager Nicola Giorgione, Paolo Marforio e Mario Pasino). Pensato per venire incontro al meglio alle esigenze dei donatori, dei pazienti e degli operatori, il Centro è costato 640 mila euro, messi a disposizione dalla Regione, ed è stato realizzato in tempi record per una pubblica amministrazione: 10 mesi. «C'è stato un lavoro di squadra, nel quale tutti si sono impegnati al massimo e tutto ha funzionato bene» ha sottolineato Guaschino.

Dotato di 10 poltrone per la donazione e quattro posti per i

trattamenti a pazienti donatori di cellule staminali (in vista di eventuali trapianti di midollo osseo), il Centro vede un passaggio annuo di circa 12.000 persone, con 7000 donazioni di sangue intero. «Con la nuova struttura - ha detto Guaschino - si eliminano i tempi morti e si danno tempi certi per le donazioni» (l'ospedale è autosufficiente per quanto riguarda il sangue).

Presto, grazie alla Fondazione Uspidalet, la struttura di Medicina trasfusionale sarà collegata per posta pneumatica con l'Infantile: con questo mezzo sa-



ranno trasferite le sacche di sangue. All'arredamento del Centro ha contribuito anche il volontariato: l'Avis, ad esempio, ha donato i televisori.

Proprio l'Avis provinciale, in mattinata, ha presentato a Pa-

lazzo Ghilini (con il presidente Pietro Merlo, il consigliere Avis assessore provinciale Gianfranco Ferraris e la presidente del Csva Maria Orecchia) una campagna, rivolta soprattutto ai giovani, per promuovere le dona-

zioni di sangue. L'Avis in provincia ha 33 sedi comunali, 10.493 donatori e ha raccolto lo scorso anno 18.328 unità totali. Occorre però garantire un ricambio nei donatori e mantenere anche in futuro questi buoni risultati.

Percorsi differenziati
Pavimento rosso nella sala in cui avvengono le donazioni. È giallo invece dove vengono trattati i pazienti

Specchio dei tempi 47

«Perchè ridurre l'Iva sui telefonini?» - «Stage in Cina, una bella occasione ma a caro prezzo» - «I muri di Torino sono sempre più sporchi, meglio andare altrove» - «Lacrime quando si esce da quell'ospedale» - «Nasi Rossi e Vasco Rossi»

Una lettrice scrive:

■ «Considerate le innumerevoli segnalazioni di malasanità che a volte si leggono dai giornali, mi trovo invece nella situazione di segnalare un "fiore all'occhiello" della sanità piemontese.

«L'anno scorso ho avuto la grande sfortuna di perdere un giovane parente ricoverato nel reparto di Oncologia dell'Ospedale Martini di Via Tofane e quest'anno la mia mamma è stata ricoverata nello stesso reparto di Geriatria, i due reparti sono infatti accorpatisi. Non mi era mai successo e per ben due volte, di vedere un gruppo di persone così motivato, attento e professionale nei confronti di tutti.

«Ho visto pazienti piangere nel salutare gli infermieri il giorno che andavano a casa».

PATRIZIA LENTI

Una lettrice scrive:

■ «Sabato pomeriggio, come anche la Stampa ha riportato, Vasco Rossi si è recato presso l'ospedale Regina Margherita a visitare i bambini malati: gesto encomiabile, sottolineato in tutti i modi da fotografi e media. Accade che, davanti al reparto di chirurgia, tre ragazzi vestiti da clown, detti Nasi Rossi, vengano fermati dai body guard della rock star: non si può entrare perché c'è Vasco. I ragazzi in questione, l'ho sperimentato anche quando mia madre è stata ricoverata alle Molinette per un grave intervento, appartengono a un'associazione di volontari che ogni fine settimana visita vari reparti di diversi ospedali per strappare un sorriso a chi soffre, regalando un po' di allegria. Ogni settimana. Senza fotografi. Senza media. Senza clamore. Solo per il desiderio di condividere il dolore altrui e provare ad alleviarlo. E sabato sono rimasti fuori da un reparto dove forse i bambini li aspettavano con più desiderio di quanto non attendessero Vasco...».

M. FILIPPI

specchiotempi@lastampa.it
via Lugaro 15, 10126 Torino
Forum lettere su
www.lastampa.it/specchiotempi

“Valdese, no allo smantellamento”

Dopo lo stop del Tar, i sindacati diffidano azienda e assessorato

SARA STRIPPOLI

MANIFESTAZIONI, assemblee, minacce di sciopero. L'assessorato alla Sanità ieri è stato sommerso da lettere sul futuro dell'ospedale Valdese, dopo la sentenza del Tribunale amministrativo che obbliga la Regione a rinviare la chiusura di tre mesi per garantire la continuità dei servizi. Anche il sindaco Piero Fassino, dopo gli appelli inascoltati dei mesi scorsi, scrive a Ugo Cavallera.

Anche Fassino scrive a Cavallera: confronto sul futuro dell'ospedale

«È necessario interrompere l'azione di smantellamento della struttura e riprendere il dialogo in modo costruttivo — scrivono il sindaco e l'assessore al Welfare Elide Tisi — La Commissione consultiva dell'ospedale diventi luogo di reale confronto sul futuro del presidio nell'ambito del più ampio progetto di Città della Salute e della rete ospedaliera cittadina, per assicurare la continuità dei percorsi di cura». Gli appelli si rinnovano e tutte le rappresentanze sindacali dell'Asl To I firmano una diffida inviata all'azienda diretta da Giovanna Briccarello e all'assessorato alla Sanità minacciando uno scio-



pero generale, nel caso in cui ci fossero segnali di spostamento di attività e servizi ancora presenti presso l'ospedale Evangelico. In parallelo, il sindacato medici Anaao-Asomed chiede la sospensione delle delibere relative al trasferimento. Si parla in particolare del day hospital di oncologia, che doveva essere traslocato al Martini, dopo una prima ipotesi che prevedeva la collocazione all'Oftalmico e della radiologia. In caso contrario, avverte l'organizzazione sindacale, si studieranno azioni di protesta: manifestazioni sotto la sede della direzione e persino l'occupazione del Valdese. L'obiettivo, spiegano,

è chiedere il rispetto dell'ordinanza del Tar. Il segretario regionale Anaao Gabriele Gallone insiste perché sulla gestione dell'Asl To I intervenga direttamente l'assessorato. Un incontro con Cavallera è programmato nei prossimi giorni: «Non ci fidiamo di un direttore che fa nomine contra legem. All'assessorato chiediamo dunque di intervenire rapidamente per ricondurre alla ragione uno dei peggiori direttori che mai la sanità piemontese abbia avuto». Roberto Dosio, medico e una delle voci del comitato per la difesa del Valdese, annuncia un'assemblea pubblica, durante la quale rilanciare l'ipote-

si che l'ospedale diventi sede della breast unit mai nata». Il progetto è condiviso anche dal Pd regionale. Nino Boeti, responsabile sanità dei Democratici propone: «Si chiuda il poliambulatorio ma si mantenga l'ospedale. Si realizzi lì la breast unit pubblica e se l'assessore ritiene che nell'équipe che se ne occupava ci possono essere delle competenze le utilizzi, dando un senso all'investimento fatto nelle sale operatorie e ai cinque milioni di euro di lavori che sono ancora in corso. E si mantenga la radiologia: smontare una Tac che costa 200mila euro è una follia».

IN BILICO
L'ospedale Valdese, che la Regione ha deciso di chiudere. Il Tar ha obbligato a rinviare la chiusura di tre mesi

Alla Molinette

Atassia, scoperta la causa genetica

IL GENE mutato che provoca ritardo mentale e atassia è stato scoperto da un gruppo di genetisti della Città della salute e della scienza di Torino. Uno studio durato otto anni. «Sono già più di mille le malattie ereditarie causate da difetti in singole istruzioni del nostro Dna — scrivono gli esperti che hanno lavorato allo studio — Con l'affinarsi delle tecniche di indagine, il catalogo di queste malattie continua ad aumentare, permettendo di comprendere sempre meglio a cosa servono i 25 mila geni censiti nel genoma umano e cosa comporta una loro difettosa funzione». La notizia è stata pubblicata sulla prestigiosa rivista scientifica internazionale Journal of medical Genetics in uno studio condotto dal gruppo di genetisti torinesi, coordinato da Alfredo Brusco e da Eleonora Di Gregorio. «Attraverso lo studio di una giovane paziente affetta da atassia, vale a dire un'alterata coordinazione dei movimenti e ritardo mentale — spiegano — è stata identificata una mutazione originata nelle cellule germinali dei genitori, associata a un alterato sviluppo del cervello, che è una parte del cervello coinvolta nel coordinamento di movimenti e nelle funzioni cognitive. Sono risultati alterati nella paziente due geni: PTK2 e THOC2, il cui funzionamento è stato dimostrato essere insufficiente».

(r.l.)

La storia

Dopo le notizie di chiusura della struttura di via Pellico

“Costretta a una mastectomia non vogliono ricostruirmi il seno”

(segue dalla prima di cronaca)

SEMPLICEMENTE da cinque mesi attende la ricostruzione del seno operato: «Se avessi la possibilità di scegliere la strada del privato lo avrei già fatto. Mi sono informata e mi hanno detto che il minimo è sei mila euro, e non sarebbe certo il meglio. Non me lo posso permettere e poi non capisco neppure perché non devo aver diritto a un'operazione negli ospedali pubblici». Ho un seno di dimensioni normali e uno con



Nicola De Giorgis

fine di un percorso che avrebbe dovuto essere concluso da tempo: «Al Cto ho fatto la visita e gli esami pre-intervento. Nessuna certezza però su quanto avrei dovuto aspettare. La dottoressa, anche lei gentilissima e disponibile, mi ha spiegato che i tempi erano lunghi, che quelli del Valdese non potevano avere la precedenza sugli altri ma neppure si voleva metterli in coda. Insomma, avrebbero cercato di infilarmi qua e là». La conclusione suona un po' come una beffa, racconta Nicola: «Mi hanno detto

“Mi ha detto che non aveva notizie e che l'operazione, considerata la chiusura del suo servizio, non si poteva fare. Dall'ospedale però non ho ricevuto alcuna comunicazione ufficiale. Nessuno mai, né prima né dopo quella data, mi ha chiamato per farmi sapere che l'intervento era annullato. Il medico mi ha detto di richiamarlo a fine mese, avrebbe cercato di capire se c'erano soluzioni alternative. L'ho fatto, ma non c'erano novità». Il passo successivo è stato telefonare all'ospedale: «Ho così saputo che esisteva uno sportello Donna per le informazioni. Ci sono andata, mi hanno detto che le opportunità erano rivolgermi alle Molinette o al Cto ma sui tempi d'attesa nessuna informazione né per l'uno né per l'altro. Ci dovevo pensare su, avevo bisogno di consigli ho contattato la mia oncologa. Mi ha suggerito il Cto». Così comincia la terza fase della via crucis in attesa della ricostruzione, della

“Mi hanno indirizzato al Cto e non mi hanno neppure messa in coda. Se volessi pagare costerebbe 6 mila euro”

che mi avrebbero chiamato una settimana, dieci giorni prima dell'intervento». Finora nessuna comunicazione. Ancora attesa, nessuna certezza: «Non posso programmare le vacanze, non riesco ad organizzarmi nella mia professione. Lavoro per un'azienda privata. L'aspetto assurdo è sapere che a gennaio tutto poteva essere finito, e invece sono qui. Se avessero concesso la possibilità ai medici di concludere gli interventi programmati adesso io sarei serena. Invece provo solo grande confusione».

(s.str.)

“Il chirurgo plastico è stato gentile ma ha detto che in questa situazione non avrebbe potuto operarmi”

la protesi, prosegue: «Ogni giorno devo scegliere vestiti che possano mascherare la differenza. Non è un bell'inizio di giornata». Il 6 marzo dello scorso anno, dice, ha subito una mastectomia. Il 29 marzo il secondo intervento: svuotamento ascellare. A luglio la visita dal chirurgo plastico per programmare la ricostruzione. La data fissata è per il 21 gennaio 2013. Preoccupata per le notizie che leggeva sulla chiusura del Valdese, nei primi giorni di gennaio ha chiamato il chirurgo, Attilio Perla, per sapere se tutto era regolare per l'intervento. «È stato gentilissimo,

Donato al Regina Margherita un apparecchio per le dialisi

È STATA inaugurata ieri, all'ospedale infantile Regina Margherita, un'apparecchiatura per il trattamento delle acque di emodialisi pediatrica attraverso osmosi, donata all'ospedale dall'Associazione Infanzia Nefropatica (Ain), per un costo di 70.000 euro. L'attrezzatura svolge un ruolo delicato nel purificare le acque della rete idraulica, eliminando ogni tipo di impurità ma anche sali e tracce minerali: una volta resa pura, l'acqua viene miscelata con le soluzioni concentrate di dialisi per produrre una soluzione equilibrata con la massima precisione. L'associazione Ain si è assunta tutto l'onere economico dell'acquisto dell'attrezzatura, che andrà a sostituire quella di cui l'ospedale disponeva da anni e che necessitava di essere cambiata.

A TORINO SCOPERTA NUOVA MALATTIA

Il ritardo mentale? Colpa di due geni

Ricercatori della Città della Salute dimostrano anche il nesso con l'atassia

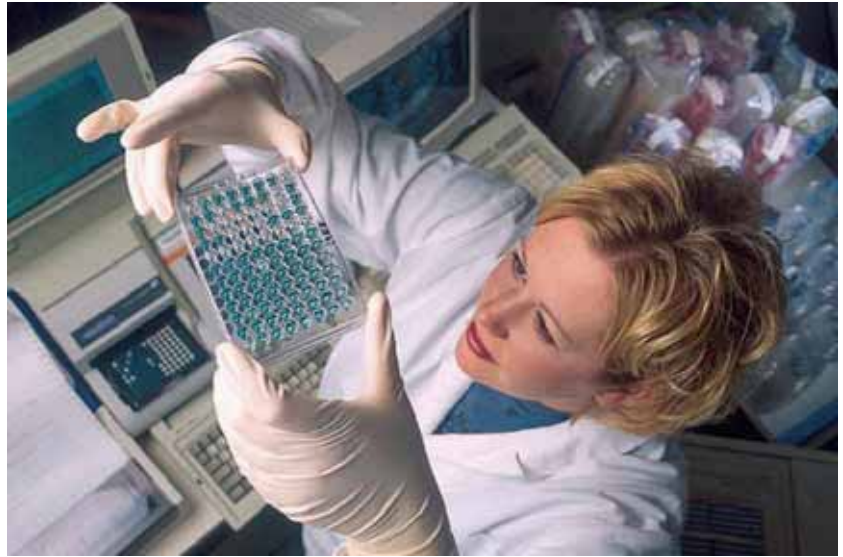
MARCO TRAVERSO

Un errore genetico può condizionare la vita di un individuo provocando una malattia invalidante: è stata scoperta una nuova malattia genetica da un gruppo di genetisti della Città della Salute e della Scienza di Torino. I ricercatori hanno infatti identificato un nuovo gene che, quando mutato, è causa di ritardo mentale e atassia. Sono più di 7mila le malattie ereditarie causate da difetti in singole istruzioni del nostro Dna o dai geni. Con l'affinarsi delle tecniche di indagine, il catalogo di queste malattie continua ad aumentare, permettendo di comprendere sempre meglio a cosa servono i 25mila geni censiti nel genoma umano e cosa comporta una loro difettosa funzione. Un approccio sempre più analitico, che ha permesso in questi anni di capire molto di più sulla patogenesi di certe malattie. A Torino la qualità delle ricerche si dimostra di primo livello, dal momento che è stato appena pubblicato sulla prestigiosa rivista scientifica internazionale «Journal of Medical Genetics» uno studio dal titolo «A de novo X;8 translocation creates PTK2-THOC2 gene fusion with THOC2 expression knockdown in a patient with psychomotor retardation and congenital cerebellar hypoplasia», condotto da un gruppo di genetisti del centro regionale di Genetica Medica di Torino, coordinato dal professor Alfredo Brusco e dalla professoressa Eleonora Di Gregorio, biologa dell'azienda ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino. Attraverso lo studio di una giovane paziente affetta da

atassia (vale a dire un'alterata coordinazione dei movimenti) e ritardo mentale, e grazie ad un'ampia collaborazione internazionale, è stata identificata una mutazione «de novo» (vale a dire originata nelle cellule germinali dei genitori), associata ad un alterato sviluppo del cervelletto, che è una parte del cervello coinvolta nel coordinamento di movimenti e nelle funzioni cognitive. Sono risultati alterati nella paziente due geni classificati come «PTK2» e «THOC2», il cui funziona-

PASSI AVANTI
Sarà possibile comprendere meglio il funzionamento del cervello e del cervelletto

mento è stato dimostrato essere insufficiente, almeno valutando le quantità delle proteine che questi geni devono produrre, che si sono dimostrate ridotte. In questo modo è stato possibile inoltre dimostrare che è il gene «THOC2» il principale responsabile della patologia, poiché è risultato fondamentale nello sviluppo e nella maturazione corretta dei neuroni. Questo lavoro aggiunge un tassello alla comprensione delle basi genetiche dei ritardi mentali, una categoria molto eterogenea di malattie. Lo studio del gene «THOC2» potrà aprire nuove linee di ricerca per una migliore comprensione dei meccanismi alla base dello sviluppo e della funzione del cervello e del cervelletto.



NUOVA SCOPERTA L'atassia e il ritardo mentale sarebbero legate ad alcune mutazioni genetiche

ASL T03

Diabete, si punta sulla prevenzione

■ Soltanto nel territorio dell'Asl To 3 sono oltre 30mila le persone residenti che soffrono di diabete, con un incremento del 6 per cento all'anno negli ultimi 3 anni. Proprio per questo si è tenuta una serata informativa a Torre Pellice, in cui si è puntato soprattutto sulla prevenzione. Il diabete mellito è una malattia cronica ed evolutiva, che, se non curata, danneggia le arterie e causa complicanze, meglio note come malattie cardio-circolatorie, quali l'infarto cardiaco, l'ictus ed i disturbi di circolazione agli arti inferiori, che nel mondo occidentale rappresentano la prima causa di morte e la maggior voce di spesa per l'assistenza. Il diabete è una malattia in forte aumento soprattutto il diabete di tipo 2: dai 285 milioni di persone con diabete di tipo 2 nel mondo nel 2010 si stima che nel 2030 saranno 438 milioni di persone

con diabete (International Diabetes Federation 2010), con una progressione stimabile in 21mila nuovi casi ogni giorno; rappresenta una vera pandemia. Nel 2050, si prevede che saranno 5 milioni le persone con diabete diagnosticato in Italia. Spesso le persone sono in una condizione di «pre diabete» che non è ancora una vera malattia e si presenta in individui che hanno alcune caratteristiche collegate al rischio di sviluppare il diabete tipo 2 (età, storia di malattie nella famiglia) e che possono tuttavia essere modificate agendo sullo stile di vita (peso, alimentazione e attività fisica, pressione arteriosa). Le azioni di prevenzione che agiscono su tali fattori, in moltissimi casi, possono prevenire il diabete di tipo 2 o ritardarne l'insorgenza, con il conseguente miglioramento di qualità di vita.

L'ALLARME SANITÀ LANCIATO DAI SINDACATI

Blocco assunzioni, 2 reparti a rischio chiusura

Il blocco delle assunzioni in sanità, deciso dalla giunta regionale nell'ottica del contenimento della spesa pubblica rischia di pesare parecchio sulla realtà biellese. Attualmente, secondo i sindacati, mancano infatti quattro infermieri, tre operatori socio-sanitari e una decina di medici, dal geriatra al medico del lavoro, dall'ematologo interno, ai farmacisti. Insomma, una situazione che rischia, se non verrà sbloccata a breve, di mettere in ginocchio la sanità. Perché l'estate è stagione di ferie e riuscire a far turnare il

personale, ridotto nel numero, senza avere ripercussioni sull'attività è impresa abbastanza complessa.

Se per quanto concerne i quattro infermieri non dovrebbero esserci problemi visto che i documenti per la selezione sono stati presentati ben prima del blocco delle assunzioni decise dalla Regione, per l'altro personale si dovrà necessariamente chiedere una deroga a Torino per poter assumere. Il tutto a poco meno di sei mesi dall'inizio del trasloco nel

nuovo ospedale che, per dimensioni, probabilmente richiederà un aumento di personale.

Reparti a rischio. Tra i reparti a rischio chiusura, se la situazione non dovesse sbloccarsi, ci sono Pneumologia e Malattie infettive. Questo provvedimento consentirebbe di spostare il personale in altri ambiti all'interno dell'ospedale. L'Asl sta però lavorando per evitare che ciò possa accadere. Ma tutto è nelle mani della Regione.

● Enzo Panelli

IN BREVE

Questa mattina

**Convegno
nuovo ospedale**

Il nuovo ospedale di Biella nel contesto della nuova sanità regionale e nazionale. E' questo il titolo del convegno che si terrà oggi, a partire dalle 9,30, a Città Studi. Tanti gli interventi di professionisti che illustreranno l'impatto della nuova struttura sulla sanità piemontese.

GUARDIA DI FINANZA/ SEQUESTRATI BENI PER OLTRE 600 MILA EURO

False ferie, pediatra nei guai

Denunciato medico per truffa: taroccava permessi e assenze (dal 2006) e invece lavorava in studio

Super sequestro preventivo nei confronti di un noto medico pediatra (Giorgio C. di 70 anni, di Camburzano), indagato per truffa ai danni dello Stato con l'aggravante del danno di notevole entità e per aver agito violando i doveri di una pubblica funzione, falsità ideologica e concorso in abusivo esercizio della professione medica. Questo quanto contestato dagli uomini della Guardia di finanza ad un professionista.

I fatti. I militari hanno accertato che l'indagato, approfittando dell'aspirazione di un giovane medico di accrescere il proprio bagaglio formativo e di maturare nuove e specifiche esperienze professionali, anche di tipo specialistico-pediatrico, si faceva sostituire nell'attività di assistenza ai pazienti pediatrici negli orari e nei giorni da dedicare in via esclusiva alle visite ambulatoriali convenzionate, risultando impossibilitato a prestare la propria opera, come da tante comunicazioni e false attestazioni inoltrate

all'Azienda sanitaria con la causale "per ferie" o "malattia". Il tutto nonostante di fatto fosse presente in studio a svolgere la libera professione di odontoiatra.

La storia. Il pediatra/odontoiatra comunicava all'Asl periodi di assenza, sempre inferiore ai 30 giorni per non consentire al medico che lo

sostituiva di percepire dall'Asl i compensi per le cure pediatriche dei pazienti in convenzione, ma di fatto la sua assenza era continuativa e da quanto emerso dalle indagini, perdurava dal 2006, tanto che alcuni genitori dei piccoli pazienti hanno dichiarato di non aver mai conosciuto il medico titolare dell'incarico, ma di aver sempre avuto come riferimento

il medico sostituto.

Le indagini. I finanzieri hanno così effettuato un monitoraggio dei periodi di assenza del medico, della composizione delle prestazioni rese, dei compensi corrisposti dall'Asl e della normativa che regola i rapporti tra azienda e medici in convenzione, rilevando una condotta di inadempimento degli

accordi nazionali e regionali, attuata con false dichiarazioni di assenza, false attestazioni di prestazioni aggiuntive legate allo svolgimento di attività accessorie, false dichiarazioni del numero di ore di attività libero professionale odontoiatrica. I rapporti tra i due medici venivano regolati con un contratto verbale che prevedeva la presenza continuativa del sostituto nelle ore di ambulatorio pediatrico. Il consulto telefonico e le poche visite domiciliari, il tutto per un compenso irrisorio netto mensile di 800 euro, a fronte di un corrispettivo che l'Asl corrispondeva al titolare di circa 6.500 euro mensili. Durante le indagini, il Pubblico ministero, accogliendo la richiesta avanzata dalla Fiamme gialle, ha ottenuto dal gip, un decreto di sequestro preventivo per equivalente per un importo complessivo di 618 mila euro che è stato applicato su disponibilità finanziarie, beni immobili, mobili registrati e quote societarie dell'indagato.

● P.L.B.



Nella foto sopra, personale della Guardia di finanza che ha partecipato alle indagini

Sabato 15 giugno 2013

Malata 82enne alle prese con l'iter

“Gentile Direttore,
cosa è meglio di un esempio tra i tantissimi
per illustrare come funziona questo tanto
decantato servizio sanitario nazionale, e pu-
re così tanto costoso?

Si chiama servizio perché questo dovrebbe
offrire, un servizio, ma ...

E' inutile ribadire che lo spirito è sempre
costruttivo, che le persone tentano la buona
volontà e se qualcuno vuole provare a mi-
gliorare le cose è ben accetto.

Siamo a Novara, in Piemonte.

Fase 1)-Una donna di 82 anni fa una visita
cardiologica, lo specialista si accorge che sul
petto sinistro c'è una formazione ulcerosa e
suggerisce una visita dermatologica.

Fase 2)-Il giorno successivo si chiama il me-
dico di base che ricevendo su prenotazione
fissa per il giorno ancora seguente la visi-
ta.

Fase 3)-Il medico visita e prescrive visita
dermatologica in classe B (da gestire entro 15
giorni).

Fase 4)-Chiamata al cup dell'Ospedale (quin-
di centro unico prenotazioni, unico ma solo
per l'ospedale) che parla di disponibilità a tre
mesi. La clinica convenzionata dichiara di-
sponibilità a tre mesi. La seconda clinica con-
venzionata non ha il servizio. Il centro clinico
a pagamento riceve dopo tre giorni.

Giorgio Russo

continua a pagina 2

L'ITER PROCEDURALE SEGUITO DA UNA 82ENNE PER UN PICCOLO INTERVENTO

"Questo servizio sanitario è 'servizio'?"

segue da pagina 1

Con tutti si lamenta che la prescrizione in classe B dovrebbe garantire i 15 giorni, e tutti rispondono che il problema deve risolverlo la usl. Chiamata al cup della usl centrale, dove dicono di non avere il servizio. Ma allora la classe B? Chiamata alla direzione della usl e protesta, prendono i dati e trovano un posto alla sede di Trecate dove fanno solo visite, 10 giorni dopo. Bene.

Fase 5)-Visita in dermatologia alla sede di Trecate, previo passaggio in accettazione per l'apposizione di un timbro per esenzione ticket; lo specialista evidenzia un basalioma ulcerato, da asportare. Compila una prescrizione con richiesta in classe b per l'ospedale di Novara. Chiamata al cup dell'Ospedale, risposta che se ne parla a settembre. Ma la classe b?

Fase 6)-Telefonata di richiesta chiarimenti alla direzione sanitaria dell'Ospedale, che prende carico del tema. Il giorno successivo arriva telefonata in cui si dice di chiamare il caposala di dermatologia al numero xxxx. Fatto il numero xxxx risponde una persona che dice che lei non c'entra nulla, bisogna prenotare, o chiamare al numero yyyy. Chiamato il numero yyyy un'altra persona dice che bisogna passare dal cup o chiamare il caposala al numero zzzz. Chiamato il nu-

mero zzzz finalmente il caposala che però non c'è e bisogna risentire dopo alcune ore.

Fase 7)-Telefonata al caposala che richiede di fare una nuova richiesta di visita in classe U.

Fase 8)-Il giorno successivo si chiama il medico di base per fissare nuova visita. Nuova prescrizione per visita dermatologica in classe U.

Fase 9)-Giorno dopo coda di un'ora al cup ospedale solo per apporre un timbro su prescrizione per esenzione. Tra l'altro essendo la prima volta che andava in ospedale hanno dovuto caricare tutti i dati alla faccia dell'informatica (ogni ente ha i suoi dati).

Fase 10)-Si va finalmente in dermatologia. Nuova coda per visita ulteriore. Conferma intervento in day hospital.

Fase 11)-Nuova coda per definire due date, una per esami preintervento, che però aveva fatto una settimana prima, ma vanno rifatti comunque! E ogni nuovo operatore ricomincia con la fase di conoscenza del paziente, quali farmaci, chi è, di cosa soffre, e ricompila moduli, libri e alle volte maschere video. E non c'è nessuna integrazione e condivisione di dati. E si ricomincia.

Fase 12)-10 giorni dopo esami pre intervento.

Fase 13)-Una settimana dopo intervento.

E mi fermo qua, perché bisognerebbe aprire anche il capitolo tortuoso dei controlli e delle medicazioni. Per non parlare della inflazione di informazioni di parenti, amici, di medici, con frasi tipo "avrebbe fatto meglio lì", "quel professionista è più esperto", "io andando là", ecc.

La domanda finale è: si può chiamare servizio? Tutto questo percorso burocratico può essere lasciato alla signora i 82 anni? Ma già in fase 1) non poteva partire la gestione del problema, chiamando alla fine la signora e comunicandole quando e dove presentarsi? Quante persone hanno lavorato per una misera fettina di competenze senza coordinamento per la risoluzione del problema? Questi

sono i costi del servizio, che alla fine noi subiamo come utenti, dovendo arrangiarci comunque per gestire le proprie necessità? C'è qualche manager che prova a migliorare il flusso?

Senza polemiche, ma questa è la rappresentazione della distanza che esiste tra il paese reale e le sue strutture di governo, come la politica insegna.

Non pretendo che già in fase 1) lo specialista ad un terminale, che accede ad un database condiviso riconosca la signora, e lanci un segnale / richiesta ad un centro che coordini l'arrivo a quella che oggi è la fase 13).

Sarebbe fantascienza per l'Italia, realtà elementare per un altro paese più civile".

Giorgio Russo



CITTA' DI TORINO

All' Assessore regionale
Tutela della Salute e Sanità,
Edilizia Sanitaria
Ugo CAVALLERA

Torino, 14 giugno 2013

Oggetto: Presidio Ospedaliero Valdese.

Facendo seguito alle numerose comunicazioni intercorse e a quanto emerso in sede di Commissione Consultiva, anche alla luce di quanto sottolineato dal TAR, si ritiene urgente procedere ad un serio e approfondito confronto sul progetto di riconversione dell'Ospedale Valdese, in seno alla Commissione consultiva, condividendone tempi e modalità e riportandone la programmazione nell'ambito della Città della Salute.

Cordiali saluti.

Il Sindaco

Piero FASSINO

Il Presidente della Conferenza
sanitaria e socio sanitaria cittadina
Elide TISI

Torino, 14 giugno 2013

Gli impegni istituzionali del Presidente e della Giunta regionale
dal 17 al 23 giugno 2013

Lunedì 17 giugno

Ore 10.30, Torino, via Magenta 12, sala Magenta, l'assessore Porchietto presiede l'incontro per l'aggiornamento della situazione dell'Azienda Romi ex Sandretto

Ore 11, Torino, Palazzo della Giunta Regionale, piazza Castello 165, seduta della Giunta Regionale

Ore 14, Nizza, Conseil Général des Alpes-Maritimes, Centre administratif départemental, Batiment Estérel, Salle des Conférence, l'assessore Vignale partecipa al Comitato di Sorveglianza "Programma di cooperazione territoriale Italia-Francia Alcotra 2007-2013"

Ore 20.30, Torino, Arcivescovado, via Arcivescovado, l'assessore Porchietto partecipa all'iniziativa organizzata dall'Arcivescovo di Torino Monsignor Cesare Nosiglia

Martedì 18 giugno

Ore 10 e 14.30, Torino, Palazzo Lascaris, via Alfieri 15, seduta del Consiglio Regionale

Ore 11, Torino, Ospedale Mauriziano, via Magellano 1, il presidente Cota interviene all'inaugurazione del nuovo reparto di Ematologia

Ore 11.30, Torino, Teatro Carignano, l'assessore Molinari partecipa alla cerimonia di chiusura del 77° corso di formazione regionale per agenti di Polizia Locale

Ore 12, Torino, Museo Regionale di Scienze Naturali, via Giolitti, 36, l'assessore Coppola partecipa alla Conferenza Stampa di Summer Side il Circolo dei Lettori – Cortile Farmacia

Ore 17.30, Asti, Teatro Alfieri, l'assessore Molinari partecipa all'incontro "La vita e la scienza – Confindustria Piemonte Al e At"

Mercoledì 19 giugno

Ore 9.30, Torino, Centro Incontri della regione Piemonte, corso Stati Uniti 23, l'assessore Molinari partecipa al corso obbiettivo "La funzione di Internal Auditing"

Ore 10, Parigi, il presidente Cota partecipa al 50° Salone Internazionale dell'Aeronautica e dello Spazio di Le Bourget

Ore 15, Torino, corso Regina Margherita 153 bis, palazzina D, l'assessore Ravello partecipa ai lavori del Comitato strategico Amianto

Giovedì 20 giugno

Ore 9.30, Torino, Borgo Medievale, Salone S.Giorgio, viale Virgilio 107, Parco Valentino, l'assessore Porchietto porta il saluto al Comitato di Sorveglianza del Por Piemonte Fse - ob. 2 "Competitività regionale e occupazione"

Ore 10, Roma, Auditorium Ance, via G.A. Guattani 16, l'assessore Cavallera interviene al convegno "Guida operativa Itaca per l'utilizzo del criterio d'aggiudicazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa negli appalti di lavori pubblici di sola esecuzione"

Ore 11, Torino, Centro Incontri della Regione Piemonte, corso Stati Uniti 23, il presidente Cota e l'assessore Sacchetto intervengono alla conferenza stampa di presentazione 68° Congresso Nazionale Assoenologi

Ore 11.30, Torino, Casa del Teatro Ragazzi e Giovani, corso G. Ferraris 266, l'assessore Coppola partecipa alla Conferenza Stampa di presentazione del Progetto Alcotra "Terre Comuni/Terres Communes"

Oltre 12, Tratto Cuneese-Saluzzo, l'assessore Vignale visita il Parco del Po

Ore 12.15, Torino, piazza Castello 165, sala Azzurra, il presidente Cota incontra il governatore di Cordoba De la Sota

Ore 15, Fiuggi, l'assessore Porchietto partecipa ai lavori della IV edizione del "Festival del Lavoro"

Ore 16.30, Alessandria, Presidio Pediatrico Cesare Arrigo, Spalto Marengo, 46, gli assessori Cavallera e Molinari intervengono all'inaugurazione della Nuova Pediatria

Ore 20.30, Torino, Santuario della Consolata, piazza della Consolata, l'assessore Coppola partecipa alla solenne Processione della Madonna Consolata, Patrona della Città di Torino

Venerdì 21 giugno

Ore 10.30, Torino, Teatro Regio, Foyer del Toro, piazza Castello 215, l'assessore Coppola partecipa alla relazione annuale Ires "Piemonte Economico- Sociale 2012". Alle 11.30 partecipano il presidente Cota e gli assessori Ghiglia, Coppola, Ravello e Vignale

Ore 11.30, Torino, Circolo dei Lettori, via Bogino 9, l'assessore Coppola interviene alla conferenza stampa di presentazione della stagione concertistica 2013/14 dell'Accademia Corale Stefano Tempia

Ore 17.30, Casale Monferrato (Al), Sala consiliare, via Mameli 10, l'assessore Molinari partecipa all'Assemblea dei Comuni del Monferrato

Ore 21, Acqui Terme (Al), Centro congressi Acqui Terme, l'assessore Molinari interviene all'inaugurazione della XVII edizione Torneo internazionale Pallavolo Giovanile "Summervolley 2013 Città di Acqui Terme"

Domenica 23 giugno

Ore 18.30, Torino con partenza da Piazza Carlo Felice, l'assessore Coppola partecipa al Corteo Storico per i festeggiamenti di San Giovanni e riceve la Delegazione dell'Associazione Piemontèisa per la consegna dei "Pani della Carità"

ufficiostampa.giuntaregionale@regione.piemonte.it

piazza Castello 165 - 10122 Torino - tel. 011 4321308

Si consiglia di visitare il portale regionale per gli aggiornamenti dell'agenda

<http://www.regione.piemonte.it/governo/dwd/agenda/agenda.pdf>

http://www.regione.piemonte.it/governo/dwd/agenda/agenda_pres.pdf

“Il punto nascite deve chiudere”

Cota annuncia il ricorso contro la decisione del Tar che salva il reparto dell'ospedale domese

il caso

LUCA ZIROTTI
ORNAVASSO

Andremo avanti seguendo la direzione intrapresa, faremo ricorso contro la decisione del Tar perché così si mette in difficoltà il piano di rientro regionale della sanità. Non sono io a dire che un punto nascite deve chiudere per un'invenzione mia o di chi decide, ci sono le norme e i numeri a dire che è una scelta da fare a tutela della sicurezza dei cittadini». La Regione Piemonte dunque è pronta a opporre resistenza al Consiglio di Stato sul caso della chiusura del punto nascite di Domodossola

AVANTI TUTTA

«Scelta dettata dai numeri e dalle normative per garantire sicurezza»

(bloccata nei giorni scorsi dal Tar del Piemonte) e la conferma arriva da Roberto Cota.

Il presidente della Regione ha usato parole nette nel difendere la scelta adottata dalla sua giunta ma sconfessata dal tribunale amministrativo di Torino. «L'accorpamento del punto nascite di Domodossola con Verbania è stato disposto in base a normative precise - ha ribadito - è stato detto più volte che sotto i 500 parti all'anno non sussistono le condizioni di sicu-



rezza e le prerogative anche dal punto di vista delle norme per proseguire, perciò il piano di rientro applica queste disposizioni».

Cota mantiene la posizione e annuncia un pronunciamento ufficiale sulla volontà di fare ricorso al Consiglio di Stato: «Dobbiamo parlarne con i nostri legali, decisioni come queste mettono in seria difficoltà un piano di rientro pensato per raddrizzare una situazione difficile della sanità piemontese. I problemi ci sono, le norme e i numeri

minimi sui mantenimenti dei reparti pure e non possiamo far finta di niente, stiamo cercando di perseguire l'interesse generale». Per ora i ricorsi presentati dai pediatri e dalla comunità montana dell'Ossola con l'accoglimento da parte del Tar hanno evitato che la chiusura del punto nascite diventasse realtà dal 19 giugno, data fissata inizialmente dalla Regione.

Nel suo pronunciamento il Tar ha riconosciuto che «a un primo sommario esame il ricorso è assistito da apprezza-



Dalla piazza al tribunale

Le mamme ossolane hanno manifestato a lungo per difendere il diritto a nascere al S. Biagio. Sopra il presidente Roberto Cota

LA POSIZIONE DI CATTANEO

«Pronto a chiedere la testa di Giacioletto se prova a chiudere il Dea»

«Incontrerò domani l'assessore regionale alla Sanità per rappresentargli la mia preoccupazione e la mia contrarietà a qualsiasi ipotesi di chiusura di uno dei due Dea oggi in funzione. Non se ne parla proprio». Il presidente del Consiglio regionale, Valerio Cattaneo, entra nella discussione sulla sanità dopo la nota con cui l'Asl Vco annuncia una riorganizzazione dei servizi di emergenza. Ipotesi che secondo il consigliere regionale del Pd Aldo Reschigna si tradurrebbe nella chiusura del Dea oggi organizzato sui due ospedali di Verbania e Domodossola. E minaccia: «Nel caso si profilasse proprio la chiusura, specie di quello di Verbania, mi muoverò per chiedere in maniera figurata la testa di qualcuno, a cominciare da quella del direttore

generale Adriano Giacioletto, disponibile anche a dimettermi da presidente e mettermi alla guida della difesa dei servizi fondamentali e imprescindibili dell'emergenza-urgenza». Nella discussione entra anche la coordinatrice della Funzione pubblica della Cisl, Tiziana Zazzali: «Basta con gli annunci, è necessaria una politica di programmazione e riorganizzazione della sanità della provincia. Il personale si trova sempre più messo sotto pressione da turni di lavoro non rispettosi delle norme contrattuali e si deve sobbarcare un ulteriore blocco del turn over creando nuove preoccupazioni». A sua volta il Movimento 5 Stelle chiede che «al punto nascite di Domodossola venga restituita la piena operatività». [RE.BA.]

bili elementi in considerazione della difficoltà dei collegamenti e alle distanze dei diversi centri abitati della val d'Ossola rispetto all'ospedale di Verbania» e «alla complessa organizzazione dell'assistenza anche neonatale fornita nella struttura di Domodossola dai pediatri della federazione ricorrente». Se da un lato dunque Cota resta fermo sulla posizione e dice di essere pronto a fare ricorso dall'altro il presidente del consiglio regionale Valerio Cattaneo chiede spiegazioni. «Ho formulato alcune per-

plexità all'assessore Cavallera sul possibile ricorso della Regione al Consiglio di Stato - dice Cattaneo - mi ha assicurato la disponibilità della Regione a valutare attentamente la questione, per evitare inopportune fughe in avanti. Domani mi confronterò di persona con l'assessore per tutelare le legittime necessità ed esigenze del Verbano Cusio Ossola, proporrò anche ai colleghi consiglieri del Vco la presentazione di un ordine del giorno ad hoc urgente in consiglio regionale».

Morto il primario Sguazzini Domani il funerale a Novara

Lutto

NOVARA

E' stato stroncato forse da attacco ischemico o cardiocircolatorio, il dottor Claudio Sguazzini, 63 anni. Era direttore del dipartimento di chirurgia dell'ospedale di Borgomanero. Il medico ieri mattina era a casa, in via Boggiani a Novara: si è svegliato e si è accasciato privo di vi-

ta. Inutili i soccorsi. La notizia si è subito diffusa anche a Borgomanero. Sguazzini dirigeva il reparto di chirurgia e coordinava anche Oncologia. «Con altri colleghi - racconta la direttrice sanitaria dell'Asl, la dottoressa Arabella Fontana - avevo avuto una riunione in ospedale a Borgomanero col dottor Sguazzini. La riunione si era protratta sino alle sei di sera, avevamo affrontato molti argomenti di lavoro e l'avevo visto molto attivo. Ci eravamo salutati e lunedì avremmo ripreso la riunione perchè c'erano da esaminare molti temi. La sua scomparsa improvvisa ci ha lasciato stupefatti, sbigottiti, perchè nessuno, neppure lontanamen-

te, poteva aspettarsi un evento di questo genere. Per noi viene meno una colonna dell'ospedale di Borgomanero, la cui esperienza e professionalità erano molto preziose ed apprezzate». Sguazzini, oltre che medico molto noto e stimato, era anche conosciuto negli ambienti sportivi: era un grande tifoso del Novara Calcio, sempre presente alle partite degli azzurri allo stadio Piola.

Sguazzini era stato anche responsabile dei reparti di Chirurgia degli ospedali di Galliate e Arona. A Borgomanero si era distinto per gli interventi di miglioramento nel suo reparto: nel marzo 2012 era stato inaugurato un blocco operatorio innovativo, con tre



Dirigeva Chirurgia a Borgomanero
Claudio Sguazzini aveva 63 anni

sale per interventi e una per terapia sub intensiva. Grazie all'opera di Sguazzini e del suo staff medico e infermieristico, la struttura era diventata un punto di riferimento importante a livello piemontese per la chirurgia.

Il funerale sarà celebrato domani alle 14 nella chiesa parrocchiale del Sacro Cuore a Novara. Il rosario si terrà stasera alle 17,45. [M. G.]

Specchio dei tempi

«Vasco Rossi al Regina Margherita non aveva body guard né fotografi»

L'Ufficio Stampa di Vasco Rossi scrive:

■ Leggo l'intervento "Vasco Rossi e Nasi Rossi" pubblicata ieri velata e mi accorgo l'autore è male informato. Mi spiace doverla contraddire, ero presente e le posso assicurare che: a) Vasco Rossi non era al Regina Margherita con body guard che in alcun caso si permetterebbero di intralciare il lavoro di qualcuno quando si trovano «a casa di altri» b) i clown erano al loro posto in corsia con i bambini, tant'è che lo stesso Vasco è entrato in una delle stanze dedicate ai giochi con il clown e li ha salutati e si è congratulato per il lavoro che fanno direttamente con loro c) ultimo, ma non in ordine di importanza, Vasco non aveva nessun fotografo appresso, c'era la moglie del dottor Pace che scattava foto ai piccoli

pazienti assieme a Vasco per darla proprio a loro come foto ricordo. Capita spesso che Vasco Rossi vada in ospedali a trovare i pazienti dei reparti pediatrici ma senza mai informarne la stampa, sono momenti "privati" ai quali tiene molto. E' vero che a Torino la stampa si è mobilitata, più che altro per il suo gesto di solidarietà non certo perché lo volesse lui. Tutto ciò premesso è chiaro che siamo d'accordo tutti che i clown in corsia, sono un lavoro apprezzabilissimo e degno di essere notato, il loro lavoro è essenziale per gli ospedali che ne fanno sempre più uso.

TANIA SACHS

specchiotempi@lastampa.it
via Lugaro 15, 10126 Torino
Forum lettere su
www.lastampa.it/specchiotempi

» » Dossier / Anteprima sul nuovo ospedale

La parola d'ordine è "intensità di cura"

Nel nosocomio sparisce la logica dei reparti, tutta l'organizzazione ruoterà attorno ai pazienti

FRANCESCA FOSSATI
BIELLA

Trasferirsi nel nuovo ospedale, a Ponderano al confine con Biella, per il personale sanitario non sarà solo un cambio di «casa», ma anche di mentalità: non si ragionerà più per reparti, ma per intensità di cura. Ieri a Città studi c'è stato un convegno organizzato dall'Asl per spiegare agli operatori le sfide offerte da una struttura così moderna che cambieranno il modo di lavorare.

«Al centro ci sarà il paziente, preso in carico da un infermiere e da un medico ai quali farà riferimento per tutta la cura», ha detto il direttore dell'Asl, Gianfranco Zulian. La logica dei reparti sparisce: saranno modulabili nel numero dei posti letto

RETE WI-FI
Sarà ovunque
e medici e infermieri
saranno dotati di tablet

(539 contro i 400 attuali) e nella dislocazione a seconda delle esigenze dei pazienti, magari accomunati da una patologia simile, ma non dallo stesso reparto come avviene oggi. Un'altra grande novità è che la rete wi-fi sarà ovunque e permetterà a medici e ad infermieri di gestire i pazienti con lo smartphone o il tablet controllando, collegandosi al sistema informatico aziendale, la cartella clinica, i farmaci prescritti e il fascicolo sanitario elettronico. E si cercherà di far sì che dalla sala convegni si possa assistere in diretta agli interventi nelle sale operatorie: obiettivo avveniristico utile per studenti e specializzandi. Che il nuovo ospedale, ormai pronto là dietro al Cottolengo, sia moderno, tecnologico e all'avanguardia (con tanto di posta pneumatica) l'ha constatato il gruppo ristretto di autorità e politici che ieri ha visitato l'edificio accompagnato dal ciccone Zulian.

Partendo dal Pronto soccorso con un'ampia sala per il «triage», una serie di nicchie attrezzate per gestire le emergenze facendo i primi esami e radiografie senza trasferire il paziente e stabilizzandolo con le prime cure. Tra le sale ope-

ratorie ce n'è una che è raro trovare in Piemonte per la chirurgia ad alta intensità dove il flusso d'aria è gestito in modo da abbattere i rischi di infezione durante operazioni complesse (trapianti, protesi). Le attrezzature non sarebbero così all'avanguardia senza l'aiuto della Fondazione Crb, che nel 1997 s'impegnò a contribuire con 20 milioni di euro. Il trasloco nel nuovo edificio, che conta oltre 4 mila ambienti tra sale, stanze, uffici e bagni, inizierà a dicembre per gli uffici e i laboratori e proseguirà nei primi 4, 5 mesi del 2014 con i reparti: gli ultimi ad essere trasferiti, perché dedicati alle emergenze, saranno il Pronto soccorso, le sale operatorie e la rianimazione.

Per lo start up Zulian ha chiesto alla Regione circa 15 milioni di euro in più e l'assessore al Bilancio Gilberto Pichetto ieri ha dato una «benedizione economica». Le questioni che i sindacati di Biella e Ponderano devono risolvere sono la gestione del parcheggio (all'Asl non interessa e se i sindacati non si mettessero d'accordo farebbe un bando) e quello dell'anagrafe, troppo piccola a Ponderano per gestire tutte le nascite. A proposito, il neonato ospedale ha bisogno di un nome. Zulian lancia l'idea di intitolarlo alla Madonna d'Oropa, simbolo che oltrepassa confini e confessioni, ma si accettano commenti e proposte.



Visita alla struttura
Il direttore Zulian ha accompagnato politici e amministratori alla scoperta della struttura al confine tra Biella e Ponderano



Gli interni
Nelle foto di Corrado Micheletti a sinistra la nuova sala convegni e accanto il grande spazio dove verrà allestita l'area di Rianimazione. In basso il territorio attorno all'ospedale



Accordo tra le Asl Espianti di rene, nel Vco urologi del Degli infermi

Organico sotto dimensionato, gli urologi del San Biagio decidono di non fare più gli espianti di rene e l'Asl Vco ricorre a un accordo con i medici dell'Asl di Biella. La denuncia arriva dalla Uil-Fpl che sottolinea anche la diversità di trattamento contrattuale tra gli urologi, che lavoravano gra-

tuamente, e i loro colleghi di Neurologia che si dividono un'assegno complessivo annuale di circa 25 mila euro per il servizio relativo agli espianti. Il servizio di urologia, che ha sede all'ospedale di Domodossola ma interviene anche al Castelli di Verbania, ha in forza tre medici più il primario, mentre l'organico ne prevede

cinque più il primario. «Gli urologi di Domodossola - spiega Pantaleo Ametrano, responsabile Uil dei dirigenti medici e veterinari - avevano chiesto all'Asl di assumere un altro specialista per continuare a fare gli espianti. La richiesta è stata negata e pertanto hanno deciso di occuparsi solo della normalità. E così è stato fatto l'accordo con gli urologi dell'Asl di Biella, pronti a intervenire nel Vco per 3.360 euro l'anno». Fin qui però, anche se il sindacato non approva, tutto rientra nella normalità. La Uil contesta, invece, la convenzione, che ormai dura da tempo, stipulata con i neurologi. [R. N.]

OSPEDALE. NUOVO APPELLO DI SINDACO E CAPIGRUPPO DEL CONSIGLIO DI BRA

“Punto nascite, la Regione tace Ma la chiusura va impedita”

Se non sarà
interrotto l'iter
il servizio
cesserà il 30 giugno

VALTER MANZONE
BRA

Sindaco e Consiglio comunale compatti contro la chiusura del punto nascite dell'ospedale «Santo Spirito» di Bra, prevista il 30 giugno. La loro presa di posizione respinge l'ipotesi di riorganizzazione dei servizi sanitari del territorio. L'ultima conferenza dei capigruppo ha messo in evidenza come la necessità di una razionalizzazione dei servizi non possa contrastare con gli accordi già presi e definiti a livello locale e regionale. Il nuovo appello deriva dal «silenzio» dell'assessore regionale Ugo Cavallera. «Dopo averci illuso di prendere a cuore la situazione di Bra - dicono gli amministratori - non ci ha fatto avere alcun documento che blocchi l'iter per la chiusura del punto nascite».

Al termine dell'incontro i capigruppo, il sindaco Sibille e l'assessore provinciale (anche nella veste di consigliere comunale) Roberto Russo, hanno detto: «Pur essendo consapevoli che non sia corretto chiedere cocciutamente il mantenimento di tutti i servizi sanitari sotto casa, e consci di come Bra e Alba riuscirono a



Il punto nascite nell'ospedale «Santo Spirito» di Bra [SILVIA MURATORE]

compiere, caso unico in Piemonte, una razionalizzazione delle due strutture ospedaliere a beneficio di un ospedale unico e baricentrico, non possiamo però condividere una politica che, a piccoli passi, prospetti un ridimensionamento dell'ospedale braidese». Aggiungono: «In una situazione di totale incertezza sul crono-programma di realizzazione del nuovo ospedale di Verduno, con difficoltà nell'ottenere garanzie sulle risorse necessarie per portare a termine i lavori, è irrinunciabile il rispetto degli accordi assunti con la Regione, che prevedevano il mantenimento di tutti i servizi, compreso il punto nascite del Santo Spirito, negli ospedali di Alba e di Bra sino all'entrata in funzione dell'ospedale unico». Ancora Sibille: «Il mantenimento del punto nascite deve essere garantito attraverso un'adeguata dotazione organica, che assicuri sicurezza a mamme e neonati».

Conclude Russo: «Nell'ottica di una gestione unica Alba-Bra delle strutture ospedaliere, sollecitiamo l'Asl Cn2 a procedere alle revisioni organizzative, con l'obiettivo di potenziare, nel nostro ospedale, i servizi chirurgici in ambito urologico e oculistico, oltre al servizio neurologico a piena tutela sia dei pazienti ricoverati sia di quelli che si rivolgono al pronto soccorso del Santo Spirito. Inoltre, che non si attenda oltre nella copertura di posti di primariato, come quelli di Medicina interna e Pediatria, che non sono più rimandabili».

Hanno detto

Ci batteremo
per salvare
il punto nascite
sperando
in interventi

Bruna Sibille
sindaco
di Bra

Non possiamo
accettare
la progressiva
riduzione
dei servizi

Roberto Russo
assessore provinciale
e consigliere comunale

NEONATOLOGIA CLINICA

Da Torino molte novità su terapie e prevenzione

Si è parlato anche della nuova struttura di Terapia intensiva del Sant'Anna

MARCO TRAVERSO

È terminato ieri il quarto Convegno Internazionale di Neonatologia Clinica che si è tenuto a Torino. Tanti i temi all'ordine del giorno, tra i quali lo screening neonatale per l'identificazione precoce delle malattie cardiovascolari. Grazie alla pulsio-ossimetria (cioè l'analisi della concentrazione di ossigeno nel sangue del bambino), è infatti possibile identificare malformazioni congenite del cuore, prima che siano, nell'arco di mesi o anni, sintomatiche. L'esame consiste nella semplice applicazione di un sensore alla mano e al piedino del neonato, per poche decine di secondi. Questa modalità di screening permette di scoprire il 10-15 per cento in più di difetti congeniti rispetto alla tradizionale diagnosi prenatale (tramite ecografie) e della visita alla nascita. Portata in Europa permetterà anche da noi la possibilità di avviare adeguati programmi di diagnosi preventiva. Dall'incontro tra gli oltre 700 neonatologi da tutto il mondo, nel centro congressi dell'Unione Industriale, è emersa anche un'altra utile indicazione per la terapia dei

neonati nati prima del termine. Per prevenire l'insorgere dell'asma, che colpisce molti bambini già nei primi anni di vita, si è scoperta l'utilità terapeutica di un farmaco, a base di palivizumab, generalmente usato per prevenire la bronchiolite virale nei neonati. Utilizzarlo come una sorta di vaccinazione servirà a ridurre il rischio di sviluppare l'asma, sia per i bambini pretermine sia nei primi mesi di vita dei neonati. Il Convegno è organizzato dal Comitato Scientifico della Fondazione Crescere Insieme al Sant'Anna. La tre giorni di incontri è stata anche occasione per la Fondazione di presentare le proprie finalità e raccogliere fondi, in vista dell'avvio a settembre di quest'anno dei lavori per la Terapia Intensiva Neonatale dell'ospedale Sant'Anna, fulcro del progetto in cui la Onlus è impegnata. La nuova Terapia Intensiva avrà 30 posti per i neonati e gli spazi passeranno da 250 a 800 metri quadrati, per un investimento che ammonta a 2 milioni di euro complessivi. I genitori potranno usufruire di una single family room 24 ore al giorno, in modo da stare vicino al proprio figlio per tutto il tempo della degenza.



IN FUTURO Lavori per la nuova terapia intensiva che avrà 30 posti per i neonati e una single family room



Enti locali

Proroga alle municipalizzate ma restano a rischio 200 mila dipendenti pubblici

NEL comunicato di Palazzo Chigi, documento sintetico che presenta il "decreto fare" in attesa del suo testo definitivo, non ce n'è traccia. Ma fonti di due dicasteri interessati - Affari regionali e Pubblica amministrazione - confermano che nel decreto, "fuori sacco", sarebbe entrata anche una proroga importante e attesa. Sei mesi in più concessi a Comuni e Province per chiudere e poi mettere a gara le società *in house* e le partecipate. Una galassia di 3 mila o più imprese (escluse le quotate in Borsa, come Acea a Roma e A2A a Milano e Brescia) che lavorano con gli enti locali in settori cruciali - acqua, luce, gas, informatica, servizi pubblici - e che secondo stime della Cgil impiegano circa 200 mila persone, a rischio di rimanere senza lavoro e senza altra copertura di reddito nel giro di quindici giorni.



3 mila

LE MUNICIPALIZZATE

Le aziende dei comuni sono circa 3 mila (eccetto quelle quotate in Borsa) e occupano 200 mila dipendenti

Era stata proprio la Cgil, venerdì scorso, a lanciare l'allarme. Poi accolto dall'Anci, l'associazione dei Comuni, che chiedeva lo slittamento. Infine anche dal ministro Delrio, che si era offerto di aprire un tavolo con gli enti locali nel suo ministero, Affari regionali. Il 30 giugno è il termine fissato dalla seconda *spending review* di Monti entro cui sindaci e presidenti di Provincia devono alienare "con procedura di evidenza pubblica" le società *in house* (quelle partecipate sono già "in nullità di atti" dal 7 aprile scorso e nessuno sa cosa deve fare). Altrimenti da sciogliere entro l'anno. Ora tutto questo iter si sposterebbe di sei mesi. Entro il 31 dicembre per mettere a bando oppure salvare queste aziende, in due modi: inglobandole (ma gli enti hanno il vincolo del patto di stabilità) oppure tenendole in vita se ritenute di pubblico interesse (ma qui c'è bisogno di un decreto del governo e soprattutto di criteri per decidere chi tenere e chi no).

In ogni caso, la norma Monti è monca di due aspetti fondamentali. Primo, la ricognizione di queste società: nessuno sa quante sono davvero. Secondo, il destino dei lavoratori. Soprattutto negli enti in dissesto o pre-dissesto, come il Comune di Alessandria, che ne ha già messi fuori 190.

Uffici pubblici

La burocrazia paga i ritardi soltanto alle imprese e l'iter non sarà semplice

SEMBRAVA la rivincita del cittadino contro l'elefante della Pubblica amministrazione: lenta, lunga, macchinosa, a volte indecifrabile. L'indennizzo di 50 euro, per ogni giorno di ritardo nella messa a punto del singolo procedimento, nelle intenzioni puntava a sveltire le pratiche, restare nei tempi, semplificare e velocizzare. Proprio perché la prospettiva di un dirigente redarguito e forse "punito", la cui indolenza costava una multa al suo dipartimento fino a 4 mila euro per ogni passo falso, avrebbe accelerato la "macchina" e restituito certezza a tutti.

Il giorno dopo l'approvazione del "decreto fare" tuttavia si scopre che le cose non stanno proprio così. Intanto il tetto è stato dimezzato: 50 euro al giorno con un massimo di 2 mila euro (40 giorni). Ma poi tra le righe della norma si scopre che questa vale per le sole imprese e non i singoli cittadini. Il governo difatti si è preso un anno di tempo per "sperimentare", vedere come va e poi (forse) dare a tutti la possibilità di essere rimborsati dallo Stato ritardatario.



50 €

L'INDENNIZZO

L'amministrazione pubblica pagherà 50 euro per ogni giorno di ritardo fino a un massimo di 2 mila euro

Nel frattempo, vita difficile anche per le imprese. Per protestare contro le scadenze allungate per un permesso o un'autorizzazione, ad esempio, i titolari dovrebbero conoscere i tempi di ogni singolo procedimento, rintracciabili in modo chiaro sui siti Internet. Questo presuppone uno scadenziario "open data" che in teoria dovrebbe già esistere, ma che ben pochi - tra ministeri, Comuni, Province, Regioni, Asl, Inps e compagnia - hanno reso pubblico.

E secondo aspetto, affatto secondario, gli uffici pubblici dovrebbero essere pronti a nominare un "responsabile del potere sostitutivo", una sorta di commissario ad acta, che subentri al dirigente inadempiente per terminare la pratica oppure liquidare il danno. Se questo non avviene, parte l'iter giudiziario. Un calvario per l'impresa che ricorre al Tar, fa opposizione se il ricorso è respinto, attende il verdetto, propone di nuovo ricorso se è sfavorevole. Mesi di attesa e carte bollate. Altro che semplificazione.

Robin tax

Tassa sulle "rinnovabili" per finanziare lo sconto sulle bollette elettriche

NIENTE è gratis. E anche il taglio per 550 milioni all'anno delle bollette della luce a famiglie e imprese qualcuno doveva pur pagarlo. Non a caso la norma è stata tra le più combattute nel lungo Consiglio dei ministri di sabato che ha dato il via libera al "decreto fare", proprio perché nel mirino sono state messe le aziende del comparto energetico, rinnovabili incluse, tutte un po' scontente, dalle big alle medie.



550 mln

LO SCONTO

Nel decreto del fare è previsto un taglio per 550 milioni all'anno delle bollette delle luce a famiglie e imprese d

Il ministro Zanonato, titolare dello Sviluppo economico, in conferenza stampa ha confermato due fonti essenziali da cui trarre i denari per lo sconto in bolletta. E cioè bioliquidi (300 milioni, 40% in meno del bonus) e Cip6 (250 milioni, il 20% degli incentivi che dal 1992 pesano per un miliardo sulle bollette degli italiani). Ma ha taciuto su una terza fonte che ha fatto discutere assai i ministri, entrata nel testo, poi ritoccata e ora all'analisi dei tecnici, forse ripristinata nel decreto ufficiale che sarà diffuso in questi giorni. Questa fonte è la Robin Tax, la maggiorazione sul reddito delle società del comparto, introdotta nel 2008 al 5,5%, poi negli anni ritoccata al 6,5%, l'ultima volta da Tremonti nel 2011 rialzata al 10,5% per il triennio 2011-2013. E che dal 2014 planerà di nuovo al 6,5%.

Ebbene, questa tassa fino ad oggi era versata solo dalle "grandi". Imprese con ricavi sopra i 10 milioni di euro e reddito sopra il milione. Queste due soglie sono state abbassate e di molto. Il testo entrato nel Consiglio le portava a 500 mila e 80 mila, rischiando di toccare anche aziende medio-piccole. Dopo un braccio di ferro, i limiti sono saliti a 3 milioni e 300 mila euro. Se rimanessero questi, la tassa peserebbe anche sui grandi impianti fotovoltaici (da 6-7 megawatt, 20 ettari, circa 40 campi di calcio), ricavandone non tanto però, all'incirca 30 milioni. Madando un segnale molto forte ai produttori "verdi". Ecco perché lo stesso Zanonato, sapendo che la materia è scivolosa, ha lasciato la norma in stand-by. Per recuperarla nel "decreto fare" o in un decreto ad hoc sulle rinnovabili.

Sanità, c'è lo stop alle assunzioni necessarie deroghe dalla Regione

Serviranno autorizzazioni per stipulare anche i contratti a tempo determinato e di somministrazione. Rischi di paralisi in alcuni servizi già fragili. Il sindacato: «Siamo di fronte a un quadro a tinte fosche»

di Rita Cola

► IVREA

Stop a nuove assunzioni in sanità nel 2013. Saranno necessarie deroghe della Regione per sostituire personale che lascerà le aziende sanitarie. E serviranno autorizzazioni anche per stipulare contratti a tempo determinato e di somministrazione. In una parola: blocco totale del turn over. E non è tutto. Per il 2014 e 2015, fino al momento in cui non sarà definita la nuova consistenza organica, le aziende potranno sostituire personale medico solo al 50%, dirigenti sanitari al 25% e al 50% il personale non dirigente ovvero infermieri e operatori socio sanitari. Non è tutto. La giunta regionale scrive che, per ogni anno, dal 2013 al 2015, dovrà essere ridotto del 5% il numero dei contratti atipici e, in ogni caso, la riduzione del 18% del costo di quei contratti rispetto al 2012 e, negli anni successivi, ulteriormente ridotti del 6%. Cura dimagrante anche per le prestazioni aggiuntive (-6%) e delle consulenze (-5%). Riduzione anche per i medici specialisti convenzionati (-4% del costo rispetto al 2012).

Un provvedimento pesantissimo, quello della giunta regionale, che rischia di paralizzare l'attività di alcuni servizi già fragili e al limite per via delle contrazioni significative avvenute negli ultimi anni. Il sindacato già evidenzia in tutti i modi le difficoltà, nel periodo estivo, di far andare avanti i reparti e alcune attività, a cominciare da quella delle sale operatorie in regime non di urgenza, sono destinate a rallentare, se non a chiudere del tutto quando la concentrazione delle ferie è massima. Il tutto, in un momento di incertezza profonda sulle delibere che devono riorganizzare il sistema sanitario piemontese, praticamente tutte inficiate da decisioni del tribunale amministrativo regionale. E oggi, in questo quadro, il direttore generale dell'Asl/To4, Flavio Boraso, incontrerà le organizzazioni sindacali. Un incontro era già stato fissato per il 7 giugno



L'ingresso del pronto soccorso dell'ospedale d'Ivrea (Archivio)

scorso, ma poi era stato rinviato all'ultimo momento.

Paolo Nuccio, Cgil medici, non si aspetta molto. Dice, per riassumere, che «siamo di fronte a un quadro a tinte fosche. E, onestamente, non mi sento particolarmente ottimista». Nuccio fa un discorso di

sistema: «Nel documento che abbiamo presentato anche al ministro esprimiamo il nostro timore per gli indirizzi presi, che portano la sanità pubblica ad essere povera destinata ai poveri. Un quadro molto diverso da quello del 1978, quando sono state compiute scelte di-

IL TRASLOCO

Utica a piano terra per i nuovi lavori

Trasferimento giovedì 20 giugno dell'Utica, l'unità di terapia intensiva coronarica dell'ospedale di Ivrea, negli spazi del vecchio pronto soccorso, al piano terra. Lì, in via temporanea, sarà trasferito il reparto per consentire i lavori di ristrutturazione. Il tutto, secondo un cronoprogramma preciso. Quasi terminati, invece, i lavori di demolizione in chirurgia. Scaduto il bando per la progettazione esecutiva e la seconda parte delle opere, il cantiere sarà consegnato nelle prossime settimane.

verse. Io, in quell'anno, mi sono iscritto a medicina e c'erano speranze e aspettative». Sulla situazione contingente, Nuccio ritiene che sarebbe necessaria una riflessione maggiore sulla riorganizzazione della rete ospedaliera, anche a livello locale e punta l'accento

sul fatto che, al di sotto di una certa soglia, diventa difficile agire con efficienza e sicurezza, sia per l'utente che per gli operatori della sanità. Sul territorio, per Nuccio la chiusura di Castellamonte ha comportato la cessazione di un servizio a fronte di un risparmio risibile. «Non si può far funzionare un sistema sul lungo termine - dice - solo puntando sulla buona volontà e l'attaccamento al proprio lavoro delle persone». Serse Negro, Uil, rappresenta il comparto: «Si è al limite dell'esasperazione. A forza di raschiare il fondo del barile non si trova più nulla. Tutto quello che si poteva fare per contenere i costi è già stato fatto anche con delle macedonie di reparti chirurgici per ottimizzare ogni aspetto dell'organizzazione». Per Negro la situazione è al limite: «Noi sappiamo di reparti dove si fa fatica, con ferie e riposi, ad applicare il contratto. La chiusura di Castellamonte non ha dato ossigeno ad altri reparti. Senza nuovi ingressi, non so proprio come sarà possibile andare avanti».

CASTELLAMONTE. Nel Presidio ospedaliero, a partire da martedì 18 giugno, si dà inizio alla riconversione. Ci sarà anche un'ausilioteca

Al via il "day service" riabilitativo

Diretto dal dottor Luciano Cane è utile per persone con disabilità complesse o gravi

A partire da martedì 18 giugno sarà attivo il Day Service Riabilitativo del Presidio di Castellamonte - tra i primi in Piemonte - che nasce con valenza aziendale e che, quindi, si rivolge a tutti i cittadini dell'ASL TO4 che possano giovare di questo tipo di servizio.

"In un momento in cui - sottolinea il Direttore Generale dell'ASL TO4 **Flavio Boraso** - si è resa necessaria una riconversione dei posti letto, cogliamo l'occasione per attivare una proposta riabilitativa nuova, che consenta agli utenti di vivere nel proprio contesto familiare e sociale, ma contemporaneamente di usufruire di tutti i benefici di un trattamento riabilitativo intensivo". Il Day Service Riabilitativo è una modalità organizzativa che ha come finalità peculiare la presa in carico e in cura, nelle ore diurne, di persone con disabilità complesse. Come spiega il dottor **Luciano Cane**, Direttore della struttura di Recupero e Rieducazione

Funzionale dell'ASL TO4, "il Day Service Riabilitativo di Castellamonte si rivolge sia alle persone con gravi disabilità sia alle loro famiglie, proponendosi di offrire a livello aziendale una risposta integrata alle altre opportunità di riabilitazione già presenti sul territorio dell'ASL con la finalità di favorire il massimo recupero funzionale e il massimo grado di autonomia".



Flavio Boraso, direttore generale dell'Asl TO4

possibile". I destinatari del Day Service Riabilitativo, pertanto, sono utenti affetti da menomazioni e/o disabilità importanti, spesso multiple, con possibili esiti permanenti ed elevato grado di disabilità nelle attività di vita quotidiana che richiedono un team multiprofessionale (almeno tre tipologie di professionisti della riabilitazione, compreso il medico specialista in riabilitazione). Il team riabilitativo multiprofessionale - costituito da medico fisiatra, fisioterapista, logopedista, infermiere, neuropsicologo, operatore socio-sanitario - effettua una presa in carico globale e integrata nel lungo termine mediante un Progetto Riabilitativo Individuale centrato su molteplici programmi terapeutici.

"Questo nuovo servizio - tiene a precisare **Boraso**

- può essere offerto ai cittadini grazie alle professionalità e alle esperienze strutturate negli anni. E' la competenza degli operatori della riabilitazione del Presidio di Castellamonte che ci ha permesso di attivare il Day Service Riabilitativo".

Al Day Service Riabilitativo - aperto dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 16 - si accede al momento della dimissione ospedaliera o a seguito di visita fisiatrica ambulatoriale richiesta dal medico di famiglia o dal pediatra di libera scelta.

Con il Day Service sarà anche attivata un'ausilioteca, un Centro dedicato all'informazione, alla valutazione e alla prescrizione di ausili complessi per tutta l'ASL TO4. Gli ausili comuni continueranno a essere prescritti nelle sedi distribuite sul territorio, mentre questo nuovo Centro si rivolgerà agli utenti con disabilità complesse, che necessitano di ausili altamente specialistici e di adattamenti ambientali importanti.

MONTEALEGRE. In tribunale a Ivrea la morte di Ida Berta, 67 anni

Omicidio colposo: medico a giudizio

ANNA LISA THIELKE

E' stato rinviato a giudizio, con l'accusa di omicidio colposo, il medico **Eraldo Personettaz**, 57 anni, di Favria, per la morte risalente a poco più di un anno fa di una paziente, **Ida Berta**, 67 anni, pensionata di Montalenghe. Lo ha stabilito la settimana scorsa il gup **Alessandro Scialabba** del Tribunale di Ivrea accogliendo la richiesta formulata poche settimane fa del Pubblico Ministero **Ruggero Crupi**. Secondo il magistrato **Personettaz** avrebbe commesso "imprudenza, negligenza e imperi-



zia", omettendo il ricovero della donna, che si era presentata in ospedale a causa di un'ernia strozzata. Lo attesterebbe anche la relazione del medico

legale **Roberto Testi**. I familiari chiedono giustizia denunciando la superficialità con cui, a loro avviso, venne trattato il caso. Andiamo con ordine. La pensio-

nata si era recata d'urgenza, quel pomeriggio, all'ospedale di Cuornè, suggerita dal medico di famiglia **Giuseppe Bessolo**, a causa di forti dolori addominali causati da un'ernia. Al Pronto Soccorso i sanitari avevano definito il suo problema come un "codice giallo", ossia intermedio. Ciò nonostante la donna, dopo alcuni esami clinici ed una radiografia, era stata dimessa con un "codice verde", cioè non grave, con una motivazione inveritiera secondo i parenti: non c'erano sufficienti posti letti. I medici avevano

comunicato d'aver risolto il problema, provvedendo a far rientrare manualmente l'ernia all'addome attraverso una manovra di strozzatura. Poche ore dopo, però, giunta a casa, Ida Berta morì. Secondo l'autopsia il decesso fu causato da un infarto intestinale conseguente all'ernia addominale strozzata, per cui sarebbe bastata una Tac addominale. La difesa dell'imputato punta invece a far valere la perizia del medico legale **Giorgio De Toma** per dimostrare che venne fatto tutto l'indispensabile. Il 7 novembre è prevista la prima udienza.

BORGESIA, PER IL MOMENTO IL CONTROLLO TBC È STATO ESEGUITO SU UNA SESSANTINA DI PERSONE

CONTAGIO DA TUBERCOLOSI TROVATI SETTE RAGAZZI POSITIVI

Il problema sorto all'Ipsia di Borgosesia è più ampio di quello che si pensava. Uno studente di Omegna oggi viene ricoverato. Non è detto che dall'infezione si sviluppi la malattia: adesso però i test medici dovranno estendersi anche a parenti e amici

BORGESIA (pfm) Il contagio da tubercolosi c'è. All'Ipsia di Borgosesia sette giovani (su sessanta controllati) sono stati trovati positivi nei test e ora le analisi continueranno anche verso le persone con cui sono entrate in contatto. Mentre un 17enne della zona di Omegna, che frequenta sempre l'istituto professionale borgesesiano, oggi verrà ricoverato in ospedale a Verbania perché nel suo caso la malattia è già in atto: per lui si preannunciano almeno due mesi in un letto di ospedale. Per l'Asl non c'è comunque la certezza che la tubercolosi derivi dallo stesso ceppo, anche se ovviamente il sospetto è forte.

Sta di fatto che, dopo il caso dell'insegnante di 42 anni finito al nosocomio di Vercelli proprio a causa della Tbc, il caso si ora allarga. Nei giorni scorsi si è proceduto ai controlli serrati in tutta la scuola. Il trattamento era obbligatorio per gli studenti che hanno avuto un contatto diretto con l'insegnante e così il test è stato effettuato a



sessanta ragazzi dalla prima alla terza, ovvero le classi seguite dal professore. Mentre per gli studenti di quarta e quinta il test era facoltativo, ma alcuni hanno preferito comunque non rischiare e sottoporsi al controllo. Il trattamento è stato

semplice: in pratica i medici hanno effettuato una puntura di tubercolina e il giorno successivo si sono visti i risultati. Chi sul braccio non si è trovato alcun segno ha potuto stare tranquillo, mentre sette studenti hanno mostrato un rigonfiamento

proprio dove era stata effettuata l'iniezione, insomma c'era la prova del contagio. Ma questo non vuol dire per forza essere ammalati di Tbc, occorrono infatti ulteriori accertamenti che verranno eseguiti già questa settimana per capire

la portata del batterio. Inevitabilmente però altri test verranno effettuati sui familiari e sulle persone che sono state a più stretto contatto l'ammalato e con i sette contagiati, anche in ambito extra scolastico. Insomma i test medici di prevenzione

non sono finiti qui e coinvolgeranno un numero sempre più ampio di persone, specie parenti e amici.

Da ricordare che la tubercolosi si trasmette per via aerea attraverso goccioline di saliva emesse con la tosse. La maggior parte delle infezioni che colpiscono gli esseri umani risultano essere asintomatiche, cioè si ha un'infezione latente. Circa una su dieci infezioni latenti alla fine progredisce in malattia.

Una buona parte di questi studenti dovrà assumere una compressa al giorno per due mesi, ma il periodo varierà in base alla positività e agli esiti dei futuri accertamenti, perché in rarissimi casi questo farmaco può avere effetti collaterali. Per quanto riguarda il giovane studente di Omegna affetto da Tbc l'Asl non si sbilancia, non si può dire con certezza che abbia contratto il batterio a scuola, ma le coincidenze sono troppe per non far nascere almeno un sospetto.

Matteo Pria

IL CASO

Anziana di Ghemme morta per legionella Era ricoverata in una casa di riposo

GHEMME (pfm) Caso di legionellosi nella casa di riposo San Carlo ad Arona. La vittima è una donna di 82 anni di Ghemme morta a fine maggio. Il caso però è venuto fuori soltanto nei giorni scorsi. Si tratta di una donna originaria di Ghemme, ma la cui famiglia si era trasferita da qualche tempo a Romagnano Sesia. I funerali dell'anziana sono stati celebrati già lunedì 3 giugno nella parrocchiale di Ghemme. La vicenda inizia però il 30 maggio quando la donna viene ricoverata in ospedale a Borgomanero e viene diagnosticata la legionellosi. Subito sono partiti i controlli al servizio di igiene pubblica dell'Asl. Il sindaco di Arona **Alberto Gusmeroli** nei giorni scorsi ha firmato anche una ordinanza urgente nei confronti della casa di cura per applicare «le procedure previste dalle disposizioni tecniche per la prevenzione e il controllo della le-

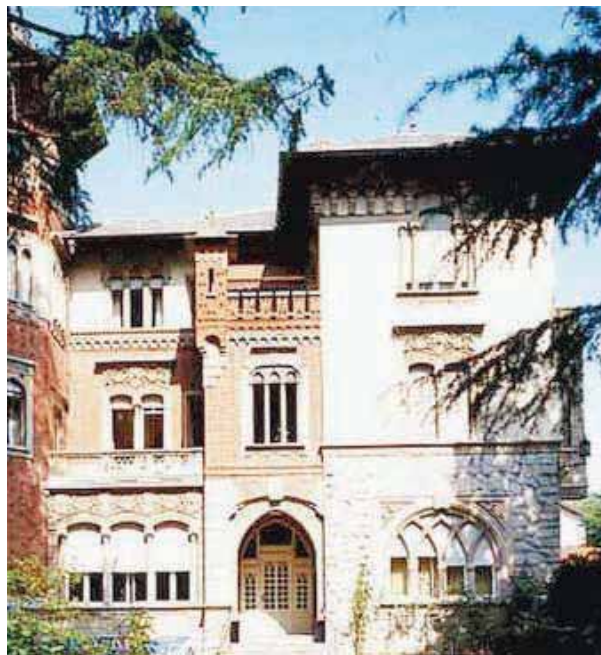
gionellosi». Il Sisp (servizio di igiene e sanità pubblica) dell'Asl di Novara parla di caso isolato, i controlli all'interno della struttura sono finiti e non hanno dato ulteriori riscontri, ma in-

L'istituto per anziani garantisce che non ci sono altri casi sospetti. Oggi un incontro dei sindaci per discutere del tema

tanto oggi è stata convocata pure l'assemblea dei sindaci del distretto borgomanerese dell'Asl per parlare della questione. La direzione della San Carlo precisa: «Dopo la segnalazione dell'Asl sulla possibile presenza di legionella, e prima dell'ordinanza, abbiamo subito preso

provvedimenti: tre "choc termici" ripetuti, la valutazione del rischio a cura di un laboratorio accreditato, controlli seriali delle acque, tutte le necessarie attenzioni verso ospiti e personale. Siamo in attesa di conoscere i risultati dei test ancora in corso».

La legionella è un genere di batteri gram-negativi aerobi di cui sono state identificate più di 50 specie, suddivise in 71 sierotipi. Le legionelle sono presenti negli ambienti acquatici naturali e artificiali: si riscontrano nelle sorgenti, comprese quelle termali, nei fiumi, laghi, vapori, terreni. Da questi ambienti esse risalgono a quelli artificiali come le condotte cittadine e gli impianti idrici degli edifici, come i serbatoi, le tubature, le fontane e le piscine (sono state rilevate anche in fanghi di fiume o torrente, o argilla per manufatti in terracotta).



La casa di riposo di Arona



Si nascerà a Ponderano, è scontro per i confini con Biella

Dal 2014 Ponderano potrebbe avere un boom di nascite incredibili. Perché il giorno in cui entrerà in funzione il nuovo ospedale tutti quanti nasceranno lì. I confini sono chiari e se non si

interverrà tutti gli atti, sia di nascita sia di morte, dovranno essere trattati dall'anagrafe di Ponderano. Il sindaco di Biella, Dino Gentile, durante la visita alla struttura spiega: «Ho con-

tattato il mio omologo Vallivero per dirgli di modificare i confini ma ha risposto di "no". Non ci resta che aspettare il 2014, dopo le amministrative». E dando per scontata la sua elezione, Gentile

dice: «Così potrò parlare con un altro sindaco che magari la penserà in modo differente da Vallivero...» (nella foto le autorità durante la visita all'ospedale).

● E.P.

LA VISITA GUIDATA/ DA DICEMBRE VIA AL TRASLOCO DEI PRIMI REPARTI

L'Asl battezza il nuovo ospedale

Zulian: «Sarà intitolato alla Madonna d'Oropa». E Pichetto promette: «I soldi per finirlo e aprirlo ci sono»

Lo annuncia a fine visita, quasi in sordina: «Il nome del nuovo ospedale sarà legato alla Madonna d'Oropa». Il direttore generale dell'Asl Bi, Gianfranco Zulian, ha le idee chiare. E vorrebbe che la sua scelta fosse condivisa e commentata anche dai Biellesi. «Questa terra è legata in modo molto stretto al Santuario - dice Zulian - e credo che questa possa essere la scelta giusta». Il nuovo ospedale, ora che ha ricevuto il battesimo (anche se non ufficiale) è quasi pronto ad aprire i suoi battenti. A dicembre verranno spostati i primi reparti, quelli della direzione generale e quelli amministrativi, poi, piano piano, arriveranno anche gli altri. «In quattro o cinque mesi - sottolinea il direttore generale - perché ogni giorno di doppia apertura ci costa tantissimo». Ed è per questo che l'Asl sta facendo pressione in Regione per ottenere 10-15 milioni in più come start up. «Di soldi per l'edilizia sanitaria - aveva spiegato l'assessore al bilancio della Regione, Gilberto Pichetto, poche ore prima al convegno di Città studi sul nuovo ospedale - ne abbiamo ancora e tranquillizzo l'Asl, la Regione farà la sua parte per aprire la struttura». Frase che è stata accolta con particolare entusiasmo dai vertici dell'azienda sanitaria.

mensioni ampie, sale emergenze differite in base alla gravità del paziente. Insomma, le lamentele che si sono ascoltate in tanti anni dovrebbero cessare.

Il paziente al centro. Le grandi dimensioni della nuova struttura hanno convinto l'Asl a variare il modo di seguire i pazienti. Che saranno presi in carico

da un'infermiere e un medico che li seguiranno dall'inizio alla fine della cura. «Perché - conclude il direttore generale - non sono i pazienti che devono ruotare tra i reparti ma gli specialisti che si spostano. E' un metodo che funziona e che il privato ha già adottato da diversi anni».

● Enzo Panelli
panelli@ecodibiella.it



Sopra due particolari della portineria del nuovo ospedale. A sinistra la struttura, praticamente completata (Foto Sarci)



LA STRUTTURA

Nuove tecnologie a servizio della sanità

C'è la posta pneumatica che distribuirà documenti da un reparto all'altro con un click. Ci sarà il wifi aperto e disponibile per tutti gli operatori che con uno smartphone o un tablet potranno controllare in tempo reale le cartelle cliniche dei pazienti. E ci sarà una sala operatoria completamente asettica che in Piemonte possono contare in pochi. Il nuovo ospedale è un gioiello tecnologico che consentirà di migliorare le prestazioni mediche e ottimizzare i tempi. Il tutto grazie alla Fondazione Cassa di Risparmio di Biella che ha messo a disposizione circa 20 milioni di euro per l'acquisto delle attrezzature.

Le gare. Mancano ancora 105 bandi per riempire l'ospedale di attrezzature, arredi e quant'altro. Ora che l'Asl potrà occuparsene direttamente, dopo la via libera della Regione, arriverà il difficile. «Ci stiamo già adoperando per partire - dice il direttore generale Gianfranco Zulian -, ce la faremo anche perché tenere aperte due strutture contemporaneamente costa».

● E.P.

La struttura è quasi pronta. I lavori di finitura sono ancora da completare ma lo scheletro è ormai ben visibile. E l'impressione che si ha mettendo piede all'interno è la grandezza. Tanto che per aiutare gli utenti sarà fondamentale approntare una segnaletica importante e quanto mai precisa. Altrimenti c'è il rischio di perdersi.

I collaudi. Confermando che se tutto andrà per il verso giusto il trasloco partirà da dicembre, il direttore generale dell'Asl Bi spiega: «Tutto, però, dipenderà dall'esito dei collaudi. Che, probabilmente, potranno avvenire anche a comparti, per consentire di trasferire attività il prima possibile».

Il Pronto soccorso Non è minimamente paragonabile a quello attuale. Di-

Pronto Soccorso e anestesisti: punti essenziali

● Si è convenuto tra sindaci e Asl di indire un tavolo tecnico

Ovada

Si stabilirà oggi, da parte dei sindaci dell'ovadese, la data per il primo incontro del tavolo tecnico con l'Asl Al. Sul tappeto alcuni punti ritenuti di fondamentale importanza per garantire la salute sul territorio. Si tratta della reperibilità degli anestesisti per le necessità d'emergenza, che era stata assicurata solo dal lunedì al giovedì e rimaneva scoperta gli altri giorni; della possibilità che al Punto di Primo intervento possano accedere non solo i codici bianchi, ma anche quelli verdi; della situazione degli ambulatori

riguardo alle presenze delle varie specialità e continuità di cura; infine, l'essenziale problema del futuro del Distretto Socio-sanitario ovadese.

Il malumore forte e la preoccupazione che è stata espressa da molti cittadini per i tagli all'Ospedale e per un futuro che crea ansia, può trovare una prima risposta nella disponibilità dell'Asl a riesaminare, insieme al sindaco di Ovada Oddone, ai suoi colleghi dell'ovadese e ai rappresentanti di associazioni di volontariato, le questioni sopradette.

La decisione arriva al termine di un percorso di incontri e contatti tra sindaci e dirigenza Asl: l'ultimo durante la riunione del Distretto, in Comune a Ovada. I temi che si



L'ospedale di Ovada

discuteranno in primo luogo sono il frutto anche di un confronto anche con i rappresentanti dei pazienti: «C'è un'apertura dell'Asl su questi argomenti - comunica il sindaco di Ovada - li affronteremo in un primo incontro ad hoc, en-

tro pochissimi giorni. Non sarà l'unico, ma costituirà un punto di partenza».

Nelle intenzioni programmatiche, questo tavolo dovrebbe costituire una realtà permanente di confronto e discussione sulle problemati-

che inerenti ospedale e salute e vi dovrebbero prendere parte oltre ai sindaci e ai dirigenti Asl, anche rappresentanti delle Associazioni.

«Speriamo che non sia una perdita di tempo, com'è stata una precedente esperienza - scuote la testa il presidente dell'Osservatorio Attivo, padre Ugo Barrani, che ha recentemente assunto una posizione dura contro le decisioni prese dall'Asl, su indicazioni regionali, e su quella che considerava una reazione troppo passiva dei sindaci. - Se ci invitano, ovviamente partecipiamo tenendo presente che le nostre richieste e le esigenze dell'ovadese sono ben note ai sindaci ed alla dirigenza Asl».

Maria Teresa Scarsi

Oggi sul sito dell'Asl To4 l'elenco dei candidati che hanno superato il concorso pubblico per infermieri

Mercoledì 12 giugno, al Palavela di Torino, si è svolta la prova scritta del concorso pubblico per infermieri a tempo indeterminato presso l'ASL TO4. La convocazione era fissata alle 13, con l'apertura dei cancelli a partire dalle 11. Alle 14.15 è iniziata la prova che è terminata mezz'ora dopo. Le operazioni di consegna dei moduli di risposta sono state molto veloci ed entro le 15 i candidati sono potuti uscire rapidamente grazie alla conformazione del Palavela.

“Sono molto soddisfatto – ha dichiarato il Direttore Generale dell'ASL TO4 Flavio Boraso – . L'attenta e puntuale organizzazione del concorso ha permesso di evitare problemi nello svolgimento della prova, nonostante l'elevatissimo numero di candidati”.

Si è presentato, infatti, il 54% degli infermieri che sono stati ammessi al concorso e si tratta di un numero molto consistente: 2.900 candidati hanno svolto la prova scritta.

“Il mio più sincero ringraziamento – ha aggiunto Boraso – va ai componenti della Commissione, a tutto il gruppo che ha partecipato alla predisposizione amministrativa e logistica del concorso e a tutti gli operatori che hanno collaborato durante l'esecuzione della prova. Grazie al loro contributo, al loro spirito di squadra e alla loro dedizione all'Azienda abbiamo superato brillantemente la prova organizzativa di un evento straordinario. E voglio anche ringraziare i candidati, ai quali va tutta la mia comprensione anche perché molti hanno sopportato un viaggio lungo e faticoso attraverso l'Italia, per aver tenuto un comportamento serio e composto che ha facilitato il funzionamento della «macchina» organizzativa”.

I candidati che hanno superato la prova scritta sono circa un quarto di coloro che si sono presentati al concorso: i risultati saranno pubblicati nel sito web aziendale www.aslto4.piemonte.it, nella sezione “L'ASL da te”, a partire da lunedì 17 giugno.

Per rispettare i tempi tecnici di convocazione previsti dalla norma, la prova pratica per chi ha superato la prova scritta potrà svolgersi solo nella seconda metà di luglio. E, già nello stesso mese di luglio, si inizierà con le prove orali per i candidati che saranno risultati idonei alla prova pratica. La Commissione, quindi, svolgerà i lavori senza soluzione di continuità per poter definire la graduatoria finale del concorso entro il mese di agosto.