

Cronaca

Meningite, muore maestra Non c'è rischio contagio

*Roma: l'insegnante a scuola fino all'ultimo giorno di lezioni prima di Natale
Colpita da una rara forma che non prevede trasmissione. Attivata la profilassi*

ROMA Fino a giovedì scorso, ultimo giorno di scuola prima delle vacanze, aveva insegnato matematica ai suoi ragazzi, come faceva da trent'anni. Poi, proprio il giorno di Natale, il ricovero all'ospedale San Giovanni di Roma. È morta il giorno dopo al policlinico Gemelli, dove era stata nel frattempo trasferita, una insegnante di 59 anni della scuola primaria "Cesare Battisti" del quartiere della Garbatella a Roma. «Meningite», la causa accertata dai sanitari, che ha fatto subito scattare la macchina della profilassi della Asl sui bambini della classe. Ieri in mattinata però, dopo le analisi di laboratorio, la Regione Lazio ha fatto sapere che a uccidere la donna non è stata una meningite da meningococco ma una rara forma di meningite causata da un altro batterio, l'escherichia coli, «senza rischio di trasmissione diretta da persona a persona». «Sono casi rarissimi, ancora più rari quelli letali - spiega l'esperta del dipartimento Malattie infettive dell'Istituto superiore di sanità, Paola Stefanelli - e spesso sopravvivono in casi di sistema immunitario indebolito. Non si trasmettono attraverso saliva, come l'influenza. Non c'è motivo di allarme». Ma per lunghe ore, al dolore per la perdita di una insegnante molto amata e apprezzata nel quartiere, si è affiancata la paura del contagio, che si è diffusa sulle chat dei genitori più veloce di una epidemia. La Asl Roma 2, competente per territorio, si è attivata infatti dal pomeriggio di martedì, inviando tramite la scuola una e-mail ai genitori raccomandando, dopo aver consultato il pediatra, un antibiotico per chi avesse passato del tempo al chiuso con la donna. «Da quando, martedì pomeriggio dopo le 17, abbiamo saputo dalla Asl del decesso della maestra il nostro lavoro per avvisare tutte le famiglie è stato incessante - afferma la dirigente scolastica della "Cesare Battisti" Marina Campitelli - abbiamo contattato telefonicamente le famiglie dei 20 bambini interessati. La terapia farmacologica è stata consigliata anche ai genitori che avevano partecipato a una tombolata in classe e al personale che aveva lavorato più a stretto contatto con la maestra». Misure improntate alla prudenza, ma che per lunghe ore hanno seminato la paura nelle famiglie della Garbatella, anche alla luce dei sei morti per meningite registrati in Toscana solo nel 2016 (28 i casi) a cui i media hanno dato ampio risalto. Solo gli esiti delle analisi di laboratorio hanno fatto tirare un sospiro di sollievo. «Bene la risposta delle istituzioni, la profilassi e i sistemi di prevenzione e controllo» il commento del governatore del Lazio, Nicola Zingaretti. «La decisione di procedere immediatamente con la profilassi - aggiunge il responsabile della Cabina di regia sanitaria regionale Alessio D'Amato - è stata giusta, perché in mancanza di certezza sulla tipologia del caso è bene agire con tutte le cautele». Ora resta il cordoglio per la perdita così impreveduta di una insegnante amata e rispettata: «Era bravissima - la ricorda la dirigente della "Cesare Battisti", scuola famosa in tutta Italia perché apparsa nella serie televisiva "I Cesaroni" - una donna molto riservata, tutto avrebbe voluto tranne questo clamore». I funerali della maestra, sposata e con un figlio di 27 anni, si terranno oggi nella chiesa del quartiere, proprio accanto alla sua scuola.

Trieste

All'ospedale di Cattinara scatta l'allarme zanzare

*In corso una maxi bonifica nelle sale operatorie e in altre aree del complesso
Bloccato l'impianto di ventilazione e spostate le apparecchiature "a rischio"*

di Gianpaolo Sarti. C'è da immaginarsi il chirurgo con bisturi, mascherina e guantoni in lattice, tutto chino sulla ferita del paziente, che all'improvviso sente quell'inconfondibile ronzio all'orecchio. Sulle prime non ci fa caso. Ma poi se il fastidioso parassita continua ad aggirarsi anche attorno al malato, addormentato sulla barella, qualche domanda il nostro dottore deve pur farsela. Che ci fa un insetto là? Come è entrato dentro? Già, proprio nel luogo più protetto e sterilizzato in assoluto. A Cattinara è scattato l'allarme zanzare. In pieno inverno: certo non freddissimo, ma nemmeno tropicale. In questi giorni è in corso una maxi bonifica delle sale operatorie dell'ospedale. La decisione è stata comunicata dal direttore medico dei presidi, Lucia Pelusi, a tutti i dirigenti. «A seguito del sopralluogo di data odierna - si legge in una circolare interna del 27 dicembre - si rende necessario effettuare la disinfestazione di alcune sale per il riscontro occasionale di zanzare». L'operazione è iniziata già l'altro ieri pomeriggio al termine degli interventi chirurgici. Per il momento riguarda quattro sale (la 4, la 11 la 12 e la 13), oltre al corridoio, le zone comuni, la scala di sicurezza e la "recovery room". Per garantire l'efficacia delle sostanze utilizzate dagli addetti è stato necessario bloccare l'impianto di ventilazione. Non solo: infermieri e medici hanno dovuto spostare le apparecchiature che non possono venire a contatto con il disinfestante. La bonifica, come si evince dalla circolare, nei prossimi giorni potrebbe investire pure le restanti sale e ambienti dell'intera area con una programmazione apposita. La vicenda ha creato un certo trambusto in reparto, se non altro per l'organizzazione messa in atto, oltre che per il via vai dell'attrezzatura da rimuovere. L'attività operatoria di emergenza, quella fuori orario, è stata comunque circoscritta alle sale 9, 6, A, B, C, «avendo cura di non accedere dai punti oggetto di disinfestazione», avverte ancora la circolare. Non manca la raccomandazione, rivolta a chirurghi, infermieri, anestesisti e specializzandi, al «massimo rigore nel controllo degli accessi e delle corrette prassi di gestione dei flussi». Ecco poi spiegato come gli insetti sarebbero riusciti a infiltrarsi: «Gli esemplari rinvenuti - chiarisce la direttrice di presidio - potrebbero aver raggiunto i locali dall'esterno o tramite l'accesso dalla zona che si trova nell'interrato o da accessi esterni lasciati aperti». Ma la presenza dei parassiti, certamente insolita a dicembre, è stata segnalata in più punti dell'ospedale. In Pronto soccorso, ad esempio, lungo le scalinate, nei corridoi e in vari reparti, toilette comprese, come è stato possibile accertare ieri. Non si tratta di un'invasione ma di una presenza piuttosto diffusa su pareti, soffitti e finestre. Alcuni insetti svolazzano qua e là, altri stazionano sui muri. Il problema, insomma, non è limitato alle sale dove i pazienti vengono sottoposti a delicati interventi chirurgici. «Si sa che questo è un ambiente malsano», ironizza un medico commentando il fenomeno. Una battuta che però sollecita un interrogativo: le zanzare vengono davvero da fuori? Anche se le temperature a Cattinara e dintorni scendono notevolmente di sera e di notte? O piuttosto, come sospetta qualcuno, può darsi che gli insetti si annidino tra gli impianti e le tubazioni dell'ospedale? Il direttore generale dell'Asuvs, Nicola Delli Quadri, rassicura: «La situazione è pienamente sotto controllo - spiega il dg -. Sono state viste alcune zanzare e abbiamo scelto di procedere con una normale disinfestazione. Come hanno fatto a introdursi nelle sale operatorie? Beh - riflette - le porte si aprono e si chiudono. Poi le temperature in questo periodo sono abbastanza elevate rispetto alla media, com'è sotto gli occhi di tutti, e ciò facilita la diffusione di questi insetti. Questo - sottolinea il direttore - è l'inverno più caldo degli ultimi duecento anni, quindi non mi stupisco se nei reparti ci sono zanzare. Non siamo di fronte a un'incuria nella gestione della struttura - puntualizza - ma è soltanto un fatto legato al clima. Peraltro, a detta degli esperti del Dipartimento di

prevenzione, questo non è nemmeno un periodo di deposizione delle uova. Per cui non prevedo che il numero degli esemplari visti in giro possa crescere - chiarisce -. Ciononostante abbiamo pensato di eseguire un intervento a trecentosessanta gradi per ragioni di massima prudenza e prevenzione. Però non c'è alcun problema per la salute dei pazienti».

L'aneddoto

«Quel pipistrello durante un intervento...»

Zanzare? Il direttore generale dell'Azienda sanitaria universitaria, Nicola Delli Quadri, ha visto ben di peggio nella sua carriera. Pipistrelli, addirittura. «Sì - rammenta - quando ancora facevo il chirurgo, tanti anni fa, mi è capitato pure questo. Era di notte, stavamo operando d'urgenza e ci fu una vera e propria invasione». Dove è accaduto? «In un ospedale della regione - afferma - ma non posso essere più preciso. Non lo dirò nemmeno sotto tortura, per ovvie ragioni. Posso solo dire che quanto avvenuto risale alle mie precedenti vite di chirurgo, quando facevo il medico. Lì, all'epoca, la questione fu certamente un po' più importante, visto che intervennero i vigili del fuoco e fummo costretti, naturalmente, a interrompere l'intervento in corso. Se uno ha la pancia aperta, mica posso lasciarlo là così con i pipistrelli. Abbiamo messo l'animale in condizione di non nuocere - ricorda Delli Quadri - e abbiamo chiuso la sala, bloccando tutto. Ora siamo alle prese con qualche zanzara, non ne farei un grande problema. Nessuno deve preoccuparsi». (g.s.)

L'azienda: «Nessun pericolo»

I sindacati: «Sconcertati»

Delli Quadri: «Le operazioni in programma non subiranno alcun ritardo»

Il segretario del Cimo Illicher: «Siamo allibiti. E non è la prima volta che capita»

Finora erano alle prese con carenza di personale, spazi inadeguati, disservizi e quant'altro. Le zanzare mancavano ancora nel novero dei problemi. Ma il fronte sindacale non abbassa la guardia, anche se il management sanitario assicura che la disinfestazione in atto non avrà alcuna ripercussione sulla normale attività ospedaliera di Cattinara. «Sapere che nelle sale operatorie ci sono insetti non fa piacere - rileva Claudio Illicher, segretario provinciale del Cimo (Coordinamento medici ospedalieri) - anzi direi che è proprio un fatto preoccupante. È un'anomalia che purtroppo torna a ripresentarsi, visto che non è la prima volta che questa struttura è infestata da insetti. In passato è già accaduto di trovare all'interno dei reparti zanzare e pure mosche. Ora la questione si ripresenta. Certo - prosegue il sindacalista - tutto può succedere, per carità, una zanzara che passa da una porta è un fatto che può verificarsi, ma qui siamo al punto di dover fare una disinfestazione. Ciò ci lascia allibiti. Bisogna assolutamente accertare dove si trovano questi parassiti, forse nei sistemi di areazione? Ci sono zone umide che facilitano la proliferazione dei parassiti? Anche perché le finestre sono chiuse. Se possiamo ritenere normale imbattersi in una zanzara in un corridoio o in un punto di passaggio comune, non lo è in una sala operatoria. È un fatto che lascia sconcertati». Anche la Cgil è a conoscenza dell'episodio. «Ora è molto importante che si proceda rapidamente con la disinfestazione - avverta Rossana Giacaz - in modo da risolvere al più presto il problema. Comunque va detto che l'ospedale, nonostante la spending review, ha mantenuto alti i livelli di igiene nei reparti. Gli standard di pulizia sono ottimi anche nelle sale operatorie. Ma ritengo opportuno che la disinfestazione, per ragioni preventive, venga effettuata anche negli impianti di ventilazione. Auspico che non ci siano effetti sulle liste di attesa per gli interventi chirurgici, dal momento che le sale operatorie sono già molto sotto pressione. Tutto può accadere, l'importante è arginare rapidamente il disagio. Perché, ripeto, non vorrei che ci sia un impatto sui pazienti». Ipotesi, questa, che il direttore generale dell'Azienda sanitaria universitaria integrata Nicola Delli Quadri allontana completamente. «Non ci sono conseguenze», ribadisce. La circolare della direzione, peraltro, aveva garantito che l'operazione di disinfestazione

sarebbe stata svolta in questi giorni al di fuori degli orari di servizio. Ieri, ad esempio, l'attività era sempre a pieno ritmo. «Stiamo parlando di un fenomeno assolutamente di piccola entità e circoscritto - rileva sempre Delli Quadri - dopodiché le zanzare sono visibili, non è che ci vuole il microscopio per accorgersene. Per questo motivo procediamo con la disinfestazione. Tuttavia è un'operazione non voglio dire di routine, ma che può capitare. Nessuno corre alcun pericolo, ripeto, non siamo in un ambiente malsano. Questo - prosegue - è un intervento specifico e urgente. Nel complesso operatorio si sta procedendo per mettere gli ambienti, non dico in sicurezza, ma in condizioni di assenza di insetti. Nessuna interferenza con l'attività operatoria, che già in questo periodo natalizio è parzialmente ridotta. Le sale operatorie continuano a funzionare visto che la disinfestazione si fa negli orari non di servizio e tutti gli interventi programmati verranno eseguiti pienamente. Non ci si ferma, non ci sono ripercussioni sul normale lavoro ospedaliero». (g.s.)

I precedenti dalla Toscana alla Sicilia

L'episodio che ha colpito l'ospedale di Cattinara non sembra essere un caso isolato. Le zanzare si sono diffuse in altri nosocomi italiani durante la scorsa estate. A Bazzano, in Emilia-Romagna, ad esempio, a luglio la struttura è stata invasa addirittura da zanzare tigre. Le cronache estive infatti riportavano di «una chiusura di alcuni giorni del reparto di degenza breve del Pronto soccorso, che ha costretto i medici a tenere i pazienti nei corridoi, e lo stop di due giorni dell'attività chirurgica per la chiusura delle sale operatorie, così come disagi nei reparti di Medicina». In Toscana, all'ospedale Ss. Cosma e Damiano di Pescia, a giugno gli insetti non hanno dato tregua ai pazienti per un bel po', complice anche nel resto dell'anno il fiume che vi scorre accanto. Stesso fastidio nel medesimo periodo anche per i piccoli pazienti dell'ospedale San Leonardo di Castellammare di Stabia. A novembre 2015 la fastidiosa visita colpì invece un ospedale di Enna. (b.m.)

Lettere

Sanità. Razionalizzare la riabilitazione

Vorrei sapere perché a Trieste non possiamo avere un unico centro per la prevenzione e preparazione, e per la riabilitazione post intervento, con piscina termale "moderna" dotata di tenso-elettrostimolazione-laser, palestra e altro, senza dover fare il giro di quattro ambulatori dislocati in città, e senza che ci sia da aspettare due mesi prima di entrare nel circuito. Perché non si può organizzare in anticipo? Per tali strutture la Slovenia e la Croazia hanno avuto fondi europei: se i progetti sono validi "aiuteranno" anche noi, basta copiare! Dobbiamo già uscire dalla regione e dalla città per gli interventi, almeno per il resto ci potremmo organizzare. Maria Zorzenon

IL CASO

Sanità privata, i finanziamenti non sono a pioggia

Desta stupore la lettera pubblicata sul Piccolo del 22 dicembre scorso "Sanità - La differenza pubblico-privato" che contiene informazioni inesatte e pertanto porta a conclusioni sbagliate, oltre che offensive per le strutture che da tanti anni (anche più di 20) si occupano della salute della popolazione. È necessario, a questo punto, che le persone che non conoscono i meccanismi che regolano i rapporti tra Servizio Sanitario Pubblico e strutture private accreditate, ricevano informazioni corrette in merito. Già il termine, "strutture private accreditate", indica che chi paga le prestazioni, cioè il Servizio Sanitario, effettua sistematici controlli (e non certo formali visite di cortesia!) su ciascuna di esse. Tecnologie, protocolli operativi, personale: tutto deve corrispondere a precisi standard di qualità fissati dalla Regione, e validi per tutti, pubblici e privati. A stabilirlo devono essere esperti del settore che non hanno alcun rapporto con queste strutture. Tutti i pazienti, inoltre, ricevono il

questionario di valutazione del loro gradimento in relazione al servizio ricevuto. Esaminare i risultati e gestire i reclami è un altro degli obblighi imposti dall'accreditamento di cui sopra. Poi, altro che "finanziamenti a pioggia": gli erogatori privati accreditati vengono rimborsati solo a fronte delle prestazioni effettivamente erogate. Il paziente può decidere se ed a quale struttura rivolgersi, a sua scelta. Per chi non lavora bene, insomma, non c'è scampo. Per quanto riguarda gli sprechi, basti ricordare che il privato accreditato consente al Servizio Pubblico di risparmiare, visto che - a fronte del rimborso - la struttura deve accollarsi tutti i costi derivanti per esempio da personale e tecnologie, mentre per gli ospedali pubblici la collettività paga sia le prestazioni, sia tutto ciò che serve per erogarle. Infine: le terapie (è probabile che la signora si riferisca a fisioterapia-riabilitazione) sono protocollate, e sono le medesime per tutti gli operatori. Non assicurano sempre la soluzione del problema. Questo vale per i farmaci, per gli interventi chirurgici, per tutte le attività sanitarie. La garanzia "soddisfatti o rimborsati" (come forse vorrebbe la signora) non è purtroppo sempre applicabile in medicina. Speriamo di aver fornito ai lettori del Piccolo informazioni utili per comprendere meglio alcuni aspetti del funzionamento della sanità. AssoSalute FVG, associazione che rappresenta ospedali e poliambulatori privati accreditati operanti in Friuli Venezia Giulia, (cfr sito internet) rimane a disposizione per ogni eventuale ulteriore dettaglio. AssoSalute Fvg

Messaggero Veneto 29 dicembre 2016

Segnalate inefficienze e carenze di personale all'hospice di Cividale

Il caso di una donna affetta da tumore approda in Regione

Anche altri si sono rivolti all'Associazione diritti del malato

di Lucia Aviani. CIVIDALE. Inefficienze e carenze organizzative e procedurali all'hospice di Cividale? C'è chi le denuncia a seguito di un'esperienza di ricovero nella struttura, allestita nel locale plesso ospedaliero. La segnalazione è stata avanzata all'Associazione diritti del malato e rimbalza anche in Regione, veicolata dal consigliere di Forza Italia Roberto Novelli, al quale la famiglia interessata ha illustrato il proprio caso. La vicenda risale ad alcuni mesi fa quando una donna affetta da una grave forma tumorale fu trasferita - dopo un ricovero di tre settimane nel reparto di oncologia del Santa Maria della Misericordia di Udine - all'hospice cividalese, appunto. «I parenti - rileva Novelli, che ha predisposto un'interrogazione sul tema da presentare al consiglio regionale - sostengono che la struttura si è dimostrata carente, non qualificata e inadeguata a prendersi cura della malata. Hanno lamentato scarsità di personale e una non soddisfacente formazione e preparazione dello stesso a gestire pazienti terminali, che necessitano di cure palliative e di particolari attenzioni». «L'hospice di Cividale - ricorda quindi Novelli - è collocato in una struttura che accoglie anche la residenza sanitaria assistita, il cui personale opera pure nell'hospice, appunto, qualora richiesto. Le figlie della signora in questione sostengono che il tempo di attesa degli operatori chiamati al capezzale della paziente era molto lungo e spesso erano costrette loro stesse ad andare a cercare gli incaricati dell'assistenza in Rsa». Le critiche mosse riguardano inoltre «la gestione dei processi terapeutici e il complicato rapporto professionale fra medico e infermieri». Più volte sarebbe stata «segnalata la mancanza dei medicinali prescritti alla paziente», tanto che i congiunti se li sarebbero «dovuti procurare autonomamente» e «almeno in un paio di occasioni - si legge nell'interrogazione - si è dovuto far ricorso alla guardia medica per le prescrizioni di farmaci urgenti e antidolorifici, in quanto nel week-end non è prevista la presenza di un dottore bensì di due soli operatori, che si dividono fra hospice e Rsa». L'Associazione diritti del malato, peraltro, avrebbe ricevuto «altre comunicazioni di questo

genere relativamente al servizio cividalese». Di qui la richiesta di Novelli alla presidente Serracchiani e all'assessore competente di chiarire «se rispetto agli episodi denunciati sono state adottate misure idonee a evitare che esempi del genere si ripetano» e se si è provveduto «ad aumentare il personale operante nell'hospice, adeguando l'organico alle esigenze di cura e assistenza dei malati».

Più letti e infermieri negli ospedali

In calo i ricoveri

Palmanova, il dg Pilati annuncia nuovi posti di riabilitazione

Pronti ad assumere un centinaio di operatori sanitari

di Monica Del Mondo. PALMANOVA. Anche quest'anno si è rinnovato l'appuntamento della Conferenza dei Servizi e della giornata della trasparenza per l'Azienda per assistenza sanitaria 2 "Bassa Friulana - Isontina". L'incontro, moderato da Sergio Paulon, si è svolto a metà dicembre, nella polveriera napoleonica di Palmanova, alla presenza del direttore generale dell'Azienda stessa, Giovanni Pilati che ne riferisce, fornendo alcuni dei dati presentati durante i lavori. «L'obiettivo di questa conferenza – spiega infatti – è quello di continuare a discutere dello stato di salute della comunità, coinvolgendo sia l'Azienda che le associazioni di volontariato e gli enti territoriali». Pilati si è soffermato sulle condizioni di partenza della fusione delle Aziende Bassa Friulana e Isontina e ha sottolineato come l'Aas 2 comprenda 56 comuni per un territorio molto vasto che ha ancora (lo aveva evidenziato anche il sindaco Martines) due conferenze dei sindaci, deve rapportarsi con due provincie, due procure e due ospedali Hub di riferimento, Udine e Trieste. Il direttore ha illustrato le linee d'intervento che hanno caratterizzato il 2016. Si è soffermato sulla riorganizzazione ospedaliera e sullo sviluppo dell'assistenza con l'apertura dei due Centri di assistenza primaria, quello di Grado inaugurato inizi novembre e quello di Cormons che sarà aperto a gennaio. «Sono stati inoltre attivati – precisa – ulteriori 40 posti letto di riabilitazione ospedaliera, frutto in parte di riconversione di posti letto per acuti. Questi nuovi posti letto permetteranno ai cittadini di proseguire le cure riabilitative dopo un intervento ortopedico o a seguito di patologie quali ictus presso gli ospedali che li hanno accolti senza doversi trasferire in altre strutture». I 40 posti letto sono così ripartiti: 14 a Palmanova, 10 a Latisana e 16 a Monfalcone. «Fino a fine mandato – ha affermato – il mio compito sarà quello di rendere il servizio sanitario efficiente ed efficace. Un esempio in tale direzione è l'investimento per incrementare il numero degli infermieri che da 1.190 di fine 2014 passerà entro fine 2016 a 1.291, con un incremento di un centinaio di operatori». Calano i ricoveri ospedalieri e del tasso di ospedalizzazione, nonché il mantenimento della copertura dell'assistenza domiciliare per gli ultrasessantacinquenni al 6,05 per cento, mentre l'obiettivo regionale è fissato al 4 per cento.

L'indagine

Le pagelle degli utenti: voti alti per i ricoveri

PALMANOVA. Interessanti i dati forniti da Maria Teresa Padovan nel presentare i risultati di un'indagine regionale realizzata per conoscere l'opinione dei cittadini sull'assistenza ricevuta durante il ricovero nelle quattro strutture ospedaliere dell'Aas 2 per quanto riguarda trattamento, informazioni, organizzazione del reparto, tempi di attesa, ecc. La valutazione dei cittadini sul proprio percorso di ricovero è buona o ottima, con un dato che si assesta al 93,7 per cento. L'ospedale cui il cittadino si rivolge viene scelto nella maggioranza dei casi perché è il più vicino a casa o perché si ritiene che offra la miglior assistenza. In ogni caso i pazienti si sentono di raccomandarlo ai propri cari nel 94,2 per cento dei casi. Emergono infatti criticità soprattutto nell'area della comunicazione agli utenti. Ad esempio una percentuale altissima segnala che non è stata informata della possibilità di ricevere l'assistenza domiciliare di un infermiere, pur avvertendone il bisogno. (m.d.m.)

Gorizia

Centro trasfusionale, la reperibilità a Monfalcone

Dal 16 gennaio niente pronta disponibilità a Gorizia, timori sulla qualità dei reparti nell'ospedale isontino

La sede della reperibilità dei tecnici del Centro trasfusionale sarà spostata da Gorizia a Monfalcone. È bene precisare subito che questa decisione non è stata presa dall'Azienda sanitaria Bassa Friulana-Isontina, ma direttamente dal responsabile della struttura complessa "Centro trasfusionale" dell'Azienda ospedaliera-universitaria di Trieste, che sovrintende anche al reparto della nostra Aas. La data del trasloco dovrebbe essere quella del 16 gennaio, ma il condizionale è d'obbligo in quanto è stata già rinviata una volta. In ogni caso, i corsi di formazione per il personale, a Gorizia e a Monfalcone, sono già stati calendarizzati e termineranno mercoledì 11 gennaio. Si tratta, in pratica, di un'inversione del modello che ha funzionato sinora e che sta suscitando una serie di preoccupazioni negli ambienti medici goriziani. Cosa succederà, di fatto? Che nelle ore notturne e nelle giornate festive e prefestive la pronta disponibilità del tecnico sanitario trasfusionale sarà trasferita a Monfalcone, mentre a Gorizia dovrebbe essere installata una "frigo emoteca" automatica, peraltro già prevista, ma mai attivata al San Polo. «Un'apparecchiatura», dicono gli addetti ai lavori, «che non si presta a un utilizzo facile e sicuro». Le motivazioni del provvedimento sarebbero da ricercare nel fatto che a Monfalcone si trova il Punto nascita e che le partorienti appartengono alla "categoria" potenzialmente più bisognosa di trasfusioni. Strano, però, che questa valutazione sia stata fatta dopo che è già passato un anno e mezzo dalla chiusura dell'Ostetricia goriziana. Al San Giovanni di Dio c'è inoltre chi fa notare che, nonostante la mancanza del Punto nascita, il numero di richieste urgenti di sangue a Gorizia continua ad essere superiore a quello di Monfalcone. Sempre secondo alcune opinioni raccolte al San Giovanni di Dio, la decisione relativa al trasferimento «si rifletterà pesantemente sulla qualità dei reparti di Gorizia». Il timore è che l'obiettivo sia quello di concentrare a Monfalcone il grosso dell'attività chirurgica, se non addirittura di potenziare anche la Rianimazione, a svantaggio di quella goriziana. Oggi il Centro trasfusionale è uno dei pochi, se non l'unico, servizio che fa capo a Gorizia a fronte, per esempio, dell'accentramento di Anatomia patologica a Monfalcone. (vi.co.)

Pordenone

Esce dalla casa di riposo e muore al gelo

Un'86enne trovata riversa sull'erba, scalza e con addosso solo la canottiera: è deceduta per ipotermia. Indaga la Procura

di Ilaria Purassanta. AVIANO. Era scalza e indossava soltanto una canottiera la pensionata pordenonese Luciana Lucon, 86 anni, trovata morta ieri mattina nel cortile della casa di riposo Sereni Orizzonti, in via Montecavallo ad Aviano. Giaceva sull'erba a pochi metri di distanza dalla porta sul retro, dalla quale era uscita da sola. Per il medico legale che ha effettuato l'esame esterno, il decesso è stato causato dall'ipotermia. L'hanno trovata gli operatori socio-sanitari di guardia ieri notte intorno alle 5.30. Secondo gli accertamenti dei carabinieri di Aviano, l'anziana, ospite nella struttura da alcuni mesi, si è allontanata dalla sua stanza al primo piano circa due ore prima. L'ora del decesso è compatibile, secondo quanto accertato dal medico legale, con l'orario della sparizione della 86enne dalla sua stanza. In caso di pazienti anziani, la morte può arrivare in tempi molto rapidi. È intorno alle 3.30-3.45 che sono scattate le ricerche alla casa di riposo. Luciana Lucon, che condivideva la camera con un'altra anziana al primo piano, era sparita. Se ne è accorta una delle due assistenti sanitari di guardia nel fare il consueto giro di controllo. L'altra, infatti, era impegnata in un'emergenza: un degente si era sentito male proprio in quel momento e si attendeva l'arrivo dell'ambulanza del 118. Gli operatori hanno cercato Luciana Lucon dappertutto: non si trovava. Nessuno ha visto

il corpo riverso sull'erba all'esterno: fuori era buio, l'alba non era ancora sorta. Dopo circa due ore, l'anziana è stata rinvenuta nel cortile. Tutti gli ingressi della struttura sono peraltro dotati di allarme. Se viene aperta una porta, anche dall'interno, scatta subito la sirena antincendio. L'impianto era perfettamente funzionante anche ieri: i carabinieri di Aviano hanno effettuato una prova. Come mai non è stato udito o associato alla fuga dell'anziana dalla stanza? Una delle ipotesi è che ieri notte vi fossero più allarmi concomitanti. È uno dei punti che stanno cercando di chiarire i carabinieri della stazione di Aviano. La Procura ha aperto un'inchiesta. Al vaglio eventuali profili di responsabilità nell'accaduto nel caso in cui emergessero ipotesi di omessa vigilanza. Gli inquirenti attendono oggi la relazione degli investigatori dell'Arma. Gli accertamenti proseguono. Non sarà, invece, effettuata l'autopsia sulla salma. Anche Sereni Orizzonti, la spa che gestisce la struttura, ha avviato un'approfondita indagine interna sulla vicenda. Il personale in servizio ieri notte è qualificato. Durante il giorno sono quattro gli operatori all'opera (tre os e un infermiere), durante la notte, invece, presidiano la struttura due operatori socio-sanitari. Ieri sera tutte e due le unità erano al lavoro.