

# Rassegna del 14/12/2018

## NOTIZIE SANITARIE REGIONALI

14/12/2018	CronacaQui Torino	1	Morire d'attesa	Fossati Beppe	1
14/12/2018	CronacaQui Torino	2	«Anziani ignorati perché fragili e troppo silenziosi» ...		2
14/12/2018	CronacaQui Torino	2	Sono 30mila i malati in attesa di un posto «Non ci sono i letti»		3
14/12/2018	CronacaQui Torino	3	Cinque mesi in clinica e poi la morte Ma il conto salato lo paga la famiglia	M.bar.	5
14/12/2018	Giornale della Liguria e del Piemonte	3	Oltre 7mila anziani in lista d'attesa per un posto alla casa di riposo	Nicolucci Alessandro	6
SANITA' ALESSANDRIA					
14/12/2018	Stampa Alessandria	42	Gli ospedali alessandrini all'avanguardia grazie all'aiuto della Fondazione Uspidalet	Facciolo Mauro	7
SANITA' ASTI					
13/12/2018	Stampa Asti	40	L'elisoccorso del 118 atterrerà a pochi metri dall'ospedale	...	8
SANITA' NOVARA E VERBANIA					
14/12/2018	Stampa Novara-Vco	45	A teatro si presenta l'ospedale unico Pizzi: "Non vado, penso al S.Biagio"	Pastore Cristina	9
SANITA' TORINO					
10/12/2018	Sentinella del Canavese	4	Sanità, lunedì a palazzo civico incontro con i parlamentari	Cola Rita	10
13/12/2018	Valsusa	3	Giaveno, ecco tutte le novità della nuova Casa della Salute	Tessa Alberto	11
13/12/2018	Valsusa	3	Sanita' - Sanità sempre in fibrillazione. Il reparto è in difficoltà perché sotto organico - Ospedale di Susa, Medicina in affanno	Brezzo Giorgio	12



**C**ome spesso accade in sanità, le regole per chi si ammala di Alzheimer, o è semplicemente troppo anziano o fragile, sono scritte bene. Ma praticate in maniera oscura. Intanto perché le liste di attesa sono meri elenchi di disperazione e di dolore per chi soffre e per le famiglie, poi perché i posti letto nelle Rsa (gli ospizi, o se preferite "residenze per anziani") sono assolutamente insufficienti per soddisfare le richieste. Al punto che, pur andando a investigare, non si capisce neppure quanti ne manchino. Il risultato tragico è il seguente: l'esercito di 30mila pazienti (...)

(...) in Piemonte, 10mila solo a Torino, rischia di morire prima di ottenere un ricovero. Lo dice con voce rotta Riccardo Ruà portavoce dell'associazione "Adelina Graziani" che da anni si occupa di malasanità e dei diritti dei malati e delle loro famiglie. Un atto di accusa soprattutto quando si scopre che la sanità, dopo il primo ricovero in strutture pubbliche, ga-

rantisce solo il 50 per cento delle rette in Rsa, chiedendo al paziente e dunque ai famigliari di provvedere al resto. E qui spunta il sospetto delle speculazioni da parte dei gestori: rette sempre più alte che, troppo spesso, si riducono a meri parcheggi dell'ammalato. Un quadro dipinto a tinte fosche dove la politica è assente e il malato diventa una sorta di merce di scambio, tra ricoveri, dimissioni, assistenza domiciliare che sopravvive anche grazie al volontariato. Un percorso di sofferenza che finisce spesso prima che la malattia porti al decesso. Eppure una strada ci sarebbe: quella di una maggiore attenzione della sanità pubblica che, almeno, dovrebbe fare ammenda oggi rispetto ai dati che figurano nel piano regionale.

[fossati@cronacaqui.it](mailto:fossati@cronacaqui.it)



**LE REAZIONI** Daniela Ruffino (Fl): «Problema sommerso». Eleonora Artesio (Sel): «Liste rallentate da mancati trasferimenti»

## «Anziani ignorati perché fragili e troppo silenziosi»

→ «Il problema è grave e ne abbiamo parlato tantissime volte in Consiglio regionale ma non è mai stato affrontato perché gli anziani, loro malgrado, sono la categoria più fragile e spesso silenziosa». Per quanto dall'assessorato alla Sanità della Regione neghino ogni replica rispetto alla denuncia dell'associazione Adelina Graziani, la consigliera regionale e responsabile del dipartimento Sanità e istruzione di Forza Italia, Daniela Ruffino, non ha dubbi di fronte all'impressionante numero di 30mila malati in lista d'attesa. «Possiamo parlare davvero di un problema sommerso e non credo che di fronte a certe situazioni molto gravi qualcuno possa concedersi il lusso di dire che vada tutto bene. Ho veramente dei seri dubbi che sia così dal momento che alcune famiglie si trovano costrette al ricovero dei propri anziani non autosufficienti in strutture private o a sostenere completamente il costo delle cure dal momento che l'attesa della valutazione geriatrica può significare un'attesa anche di tre o quattro mesi. Sempre che non siano uno o due anni, quando va ancora peggio» sottolinea Ruffino. «Per la comunità è un

costo enorme, queste situazioni sono ancora più pesanti quando si esce da Torino. C'è da dire anche che le famiglie non conoscono i loro diritti e ricevono pochissime informazioni, faticano a rivolgersi agli sportelli». Per questo l'attesa si trasforma in odissea, con l'ingresso e l'uscita dagli ospedali dopo l'acuzie della patologia. «Quando le persone hanno un aggravamento o un problema di altro tipo, se alla fine del momento acuto non c'è un'indicazione da parte dell'Asl - sull'assegno di cura o l'inserimento in residenza - chi non ha alternative fa l'opposizione alle dimissioni, con un doppio risultato in negativo: il malato si trova in un posto non appropriato e non vive bene la propria condizione di insicurezza, dall'altra la struttura sanitaria si trova a doversi far carico di un paziente che non necessita di un ricovero in reparto» spiega la consigliera di Torino in Comune-Sel, Eleonora Artesio. «Il sistema delle liste di attesa, pur in miglioramento, ha subito un rallentamento per via della riduzione dei trasferimenti dalla Regione, questo significa che sono andati diminuendo non i posti materiali all'interno delle strutture, ma quelli convenzionati».



Daniela Ruffino



**LA DENUNCIA** Il presidio delle associazioni davanti all'Asl

# Sono 30mila i malati in attesa di un posto «Non ci sono i letti»

*«Muoiono prima di essere accolti nelle Rsa»  
E sulle strutture è scontro con l'assessorato*

→ In lista d'attesa per un posto letto nelle Rsa piemontesi ci sarebbero 30mila malati non autosufficienti, in gran parte affetti da Alzheimer. In coda nella sola città di Torino sarebbero 10mila. «Gran parte di queste persone - spiega Riccardo Ruà dell'associazione Adelina Graziani - non avrà mai un posto letto e le spese sanitarie saranno completamente a carico delle famiglie dei malati. E i malati moriranno prima di ottenere un posto. Al di là delle regole, questa è la triste realtà». Come dire che si potrebbe sopperire in qualche modo, ma che non si fa. «Succede - sottolinea Ruà - che in attesa del posto, quando le famiglie ormai sono allo stremo, portano il malato al pronto soccorso e il paziente resta lì fino a quando non viene dimesso». Ieri l'associazione Adelina Graziani, il Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base), la Fondazione promozione sociale onlus e l'associazione Alzheimer Piemonte hanno organizzato un presidio di fronte alla sede dell'Asl di via San Secondo. Non una protesta, ma una denuncia su

numeri e rimborsi che, secondo loro, non tornano. «Le Asl - è stato spiegato - devono garantire, quando non è più praticabile la cura a domicilio, inserimenti tempestivi in posti letto convenzionati con le Rsa. Per ciò che riguarda invece le prestazioni domiciliari deve essere garantito un contributo economico per consentire al malato cronico non autosufficiente, le prestazioni e gli interventi di cui ha esigenza». Secondo i promotori del presidio, poi, «le dimissioni di questo genere di malati da ospedali o case di cura sono sempre illegittime. Per opporsi è sufficiente una richiesta scritta». I ricoveri negli ospedali o presso le case di cura private, se disposti dal servizio sanitario, sono totalmente gratuiti. Mentre i ricoveri nelle Rsa per malati cronici non autosufficienti sono per il 50% a carico dell'Asl di residenza. Il restante 50%, come specificato dalla delibera della Giunta regionale del 16 maggio 2016, numero 34-3309, è a carico dell'infermo «nell'ambito delle sue personali risorse economiche. Sul-

la base delle norme nazionali sull'Isee possono essere richiesti contributi a carico del coniuge e dei figli dell'infermo nei casi in cui non sia in grado di versare il 50% della retta a suo carico».

Le regole nessuno le discute, ma Ruà insiste: «I malati sono troppi e i posti non ci sono e quelli disponibili non coprono le necessità, sia a Torino che in tutto il Piemonte».

Lo scorso 24 ottobre Davide Bono, consigliere regionale M5S e vicepresidente della commissione Sanità, aveva denunciato che sull'assistenza agli anziani non autosufficienti i conti sono sbagliati. Infatti «per l'autosufficienza devono essere stanziati 280 milioni e questo budget deve garantire 18.980 posti letto in residenzialità in Piemonte». Dall'accesso agli atti richiesto e ottenuto da Bono, invece «si evince che la retta sanitaria spesa è di 240 milioni, il che per 18.980 posti letto corrisponde a 1.060 euro di retta mensile. Pertanto non è possibile garantire un posto letto di residenzialità solo con questa cifra».

[bardesono@cronacaqui.it](mailto:bardesono@cronacaqui.it)



# I GUAI DELLA SANITA'



## LA MANIFESTAZIONE

*Ieri l'associazione Adelina Graziani, il Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base), la Fondazione promozione sociale onlus e l'associazione Alzheimer Piemonte hanno organizzato un presidio di fronte alla sede dell'Asl di via San Secondo. Non una protesta, ma una denuncia su numeri e rimborsi che, secondo loro, non tornano*

**IL CASO** I parenti della donna deceduta chiamano in causa l'Asl: «Deve rimborsare il 50% delle rette»

# Cinque mesi in clinica e poi la morte Ma il conto salato lo paga la famiglia

→ Si chiama Anna, la sua famiglia ha autorizzato la diffusione del suo volto straziato e sofferente fotografato poco prima di morire. «Abbiamo dato il consenso - hanno spiegato i famigliari - perché non vogliamo che accadano più queste cose». Anna era affetta da Alzheimer ed è deceduta quasi due anni fa. Quello della donna è stato un calvario durato mesi. Assistita dall'affetto dei suoi, dopo aver presentato domanda per essere ospitata in una Rsa, Anna è stata letteralmente sballottata da un ospedale della città all'altro. Ingressi in pronto soccorso, ricovero per un paio di settimane e poi, una dopo l'altra, le dimissioni. In casa è stata accudita per un po', ma considerate le sue condizioni, «il ricovero stabile in una Rsa era assolutamente necessario».

La malata, benché non particolarmente anziana, appena 65enne, non era più presente a se stessa, né a livello mentale e neppure riguardo le sue funzioni fisiche e fisiologiche. Gli ultimi cinque mesi Anna li ha trascorsi finalmente in una struttura specializzata e la sua degenza «doveva essere coperta economicamente dall'Asl per il 50%, il resto spettava a noi», spiega la famiglia. Ma non è stato così.

Le venti settimane in Rsa sono state pagate interamente dai congiunti di Anna, 20mila euro in totale. Dei soldi pubblici, invece, neppure l'ombra. Tant'è che dopo il decesso, patrocinati da un legale e assistiti dalle associazioni che ieri hanno manifestato a Torino, i parenti della vittima hanno portato l'Asl in Tribunale. Un'azione giudiziaria intentata per ottenere quel 50% di rette che sarebbe spettato all'Asl. La causa è in corso e una decisione del giudice è ancora lontana. Intanto la famiglia di Anna sostiene le spese legali che si aggiungono a quei 20mila euro versati in clinica. Un'azione legale che va ben oltre le attese economiche, «ma che auspichiamo faccia chiarezza su questa come su altre vicende che riguardano persone anziane non autosufficienti, malate di Alzheimer e di demenza senile». Di fronte al magistrato la Sanità pubblica spiegherà le sue ragioni e forse, tra delibere, regole, leggi regionali o nazionali, cavilli, responsabilità delegate e lettere raccomandate, potrebbe anche avere soddisfazione. Ma occorre tener presente, sottolineano all'associazione Adelina Graziani, «la sentenza della Corte costituzionale riguardo il diritto ai trattamenti sanitari necessari per la tutela della salute che è garantito ad ogni persona come un diritto costituzionale attraverso un bilanciamento che deve tener conto dei limiti oggettivi che il legislatore incontra in relazione alle risorse, restando salvo quel nucleo irriducibile del diritto alla salute protetto dalla Costituzione».

[m.bar.]



## IN TRIBUNALE

Quello di Anna, deceduta quasi due anni fa è stato un calvario, era affetta da Alzheimer. Dopo la richiesta di ricovero in una Rsa e numerosi ricoveri negli ospedali della città, finalmente Anna ha ottenuto un letto in una struttura specializzata. Lì è deceduta dopo cinque mesi. La famiglia ha fatto fronte a tutte le spese, ma l'Asl, ha spiegato Riccardo Ruà (a destra), non ha pagato il 50% delle rette ed ora è stata trascinata in Tribunale. La causa è ancora in corso e la conclusione è ancora lontana, ma i famigliari della vittima non si arrendono



## PROTESTA DAVANTI ALL'ASL

# Oltre 7mila anziani in lista d'attesa per un posto alla casa di riposo

■ Soltanto a Torino oltre 7mila anziani non autosufficienti sono ancora in lista d'attesa per entrare in una casa di riposo o per accedere alle cure domiciliari. In Piemonte, invece, sarebbero in tutto 30mila. Numeri che hanno rapidamente messo in allerta diverse associazioni di malati cronici della zona. Ieri mattina, infatti, un folto gruppo di rappresentanti ha protestato davanti alla sede dell'Asl della Città di Torino di via San Secondo, proprio mentre il direttore dell'azienda sanitaria, Valerio Fabio Alberti, si recava in ufficio. Alberti, secondo

le associazioni, sarebbe colpevole di aver diffuso il dato solo martedì, dopo averlo avuto tra le mani da ben prima. Presenti in centro, come ormai da anni in tutta Italia, gli attivisti della Fondazione Promozione Sociale, seguiti a ruota dall'associazione "Adelina Graziani" Alzheimer Piemonte. «Le liste di attesa saranno anche migliorate - commenta una di loro - ma in città restano 7mila persone in attesa di assistenza. Occorre che la Asl trovi una soluzione». «La soluzione è una soltanto - incalza Riccardo Ruà di "Adelina Graziani" - ed è

aumentare aumentare i posti disponibili nelle case di riposo». Oltre a eliminare in qualche modo la «lunghissima lista d'attesa», le associazioni hanno chiesto anche più letti in città per la riabilitazione e, soprattutto, che gli anziani non autosufficienti non vengano «discriminati» in base al reddito. Ovvero: pretendono che il personale delle Unità di valutazione geriatriche non tenga in considerazione la situazione patrimoniale dell'anziano per determinare a quale tipo di assistenza abbia diritto.

**A. Nicolucci**



**ABBANDONATI** I letti disponibili sarebbero troppo pochi



DA 10 ANNI RACCOGLIE FONDI PER DOTAZIONI DI GRANDE UTILITÀ

## Gli ospedali alessandrini all'avanguardia grazie all'aiuto della Fondazione Uspidalet

**MAURO FACCILO**  
ALESSANDRIA

Partita ormai quasi 10 anni fa, la Fondazione Uspidalet è diventata una vera «macchina» della solidarietà. Attraverso iniziative di vario genere, dalle serate agli spettacoli alla lotteria di Natale, è ormai un rodato «collettore» di finanziamenti a sostegno di progetti a favore degli ospedali cittadini: Civile, Infantile e Borsalino. L'onlus, presieduta da Alla Kouchnerova, senza le pastoie della burocrazia con cui ha invece a che fare l'Azienda ospedaliera, riesce a raggiungere gli obiettivi proposti da primari e ricercatori in tempi ben più rapidi. E ha conquistato un credito che va oltre l'ambito cittadino e provinciale. Anche perché, come sottolineano alla Fondazione, «tutto ciò che viene incassato per un progetto è davvero utilizzato per quella finalità, il nostro lavoro è basato sul volontariato e, nel caso di spese vive come per gli spettacoli o le serate, ci sono sponsor che ci aiutano».

Anche nell'anno che sta per concludersi i risultati non sono mancati. Sono stati avviati o conclusi 12 progetti per un importo complessivo di circa 700 mila euro. L'iniziativa di maggior impegno è stata «Onda su onda», con l'acquisto per il Civile di un eco-fibroscan («unico in Italia») per i pazienti con patologie epatiche croniche. È stato inoltre chiuso il bando di gara per 15 monitor e una cen-

tralina di un sistema di monitoraggio per la Cardiologia e la Terapia intensiva dell'ospedale (complessivamente 180 mila euro), mentre per l'Infantile si lavora all'acquisto di un ecocardiografo. Fra i progetti ancora aperti c'è l'acquisizione di un ecografo di ultimissima generazione con sonda 3D per la Neonatologia e l'Ostetricia dell'ospedale Civile e per la Chirurgia pediatrica dell'Infantile, per un valore di 95.000 euro. Inoltre è avviata la raccolta fondi (l'obiettivo è di 60 mila euro) per l'acquisto di un densitometro per la valutazione dello stato di salute delle ossa di adulti e bambini. Prosegue inoltre il sostegno a Casa Amica, iniziativa forse unica al mondo di casa domotica «in progress» realizzata al Borsalino.

Fra i progetti realizzati quest'anno, da segnalare la creazione di un'area per la pet therapy nel cortile dell'ospedale, l'acquisto di un sofisticato apparecchio per la criobiopsia polmonare, l'acquisto del manichino robotizzato «Anne», utilizzato per formare medici, ostetriche e infermieri ad affrontare le problematiche dei neonati, un microscopio per la citologia nasale e il progetto di ortoterapia in Psichiatria.

«Tutto ciò è stato possibile - sottolinea Alla Kouchnerova - grazie al grande cuore dei nostri benefattori, grandi gruppi bancari, industriali, enti, associazioni e tanti singoli donatori che ogni anno ci dimostrano la loro solidarietà». —

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



VENERDÌ ALLE 18,30 L'INAUGURAZIONE

# L'elisoccorso del 118 atterrerà a pochi metri dall'ospedale

L'elisoccorso atterrerà a pochi metri dal Massaia: venerdì alle 18,30 è prevista l'inaugurazione con il primo atterraggio di prova del 118.

Progetto del Comune di Asti, il parco di atterraggio è stato realizzato nell'area di via Pertini, in fondo al parcheggio sotto la vigna dell'istituto Penna (su un'area 40x70), illuminato da proiettori a led, recintato e collegato al parcheggio di via Pertini, con un cancello scorrevole. «Tecnicamente parliamo di parco di atterraggio perché la zona non può avere dimensioni e caratteristiche di aviosuperficie – ribadisce l'assessore Stefania Morra (Infrastrutture) – Il terreno è stato sistemato secondo norme e necessità dell'elisoccorso, con tappeto verde: l'atterraggio sarebbe impossibile su terra, soprattutto per problemi legati alla polvere sollevata dalle pale».

Costo dell'opera circa 200 mila euro. Precisa Morra: «Il parco atterraggio è un progetto che il sindaco Rasero, fin da subito, aveva indicato all'as-

essorato Infrastrutture tra le priorità». Conferma Rasero: «Uno dei primi obiettivi fin da subito, già annunciato in campagna elettorale – conferma il sindaco Maurizio Rasero – Asti doveva avere una piattaforma diurna e notturna a uso esclusivo dell'elisoccorso, in grado di garantire interventi rapidi. Sono molto soddisfatto per quest'opera interamente comunale».

Il nuovo parco di atterraggio va a sostituire il punto di atterraggio sul campo di calcio di via Gerbi, che era stato inaugurato nel 2017 in sostituzione del precedente al parco Divisione Acqui, dietro la Croce Rossa: due soluzioni utili e utilizzate, ma non ideali. «Meglio l'area dedicata in zona Nord – conclude Rasero – con l'evidente vantaggio di essere a poche decine di metri dall'ospedale e dal Pronto soccorso, su una strada sicuramente meno trafficata per le ambulanze e per accorciare i tempi di intervento e di soccorso». V. FA. —

© BY-NC-ND ALQUINI DIRITTI RISERVATI



L'area di atterraggio dell'elisoccorso del 118



IN SERATA A DOMODOSSOLA ALTRO CONVEGNO DEL PARTITO DEMOCRATICO

# A teatro si presenta l'ospedale unico Pizzi: "Non vado, penso al S.Biagio"

Verbania, alle 17 il convegno dedicato al 40° del sistema sanitario nazionale  
Due ore dopo Reschigna e Saitta incontrano la Rappresentanza dei sindaci

**CRISTINA PASTORE**  
VERBANIA

Lucio Pizzi, il sindaco di Domodossola, ha deciso fin da subito che non ci sarebbe andato. Gli altri colleghi di centrodestra - pur affermando la voglia di disertare - ieri sera non avevano ancora sciolto la riserva sulla partecipazione alla Rappresentanza dei sindaci dell'Asl Vco di oggi.

All'ordine del giorno gli aggiornamenti sulla progettazione del nuovo ospedale unico del Vco a Ornavasso. È convocata a Verbania per le 19, Pizzi a quell'ora sarà altrove: «Me lo impediscono impegni personali, ma non ci sarei andato comunque. Ogni mio passo è stato e sarà volto a evitare che Domodossola resti senza ospedale. Il cucuzzolo di Ornavasso è solo una dispendiosa follia a carico dei cittadini» dichiara in attesa dell'udienza del Tar al quale mesi fa si è rivolto per bloccare il procedere di un'opera ancora alla fase progettuale.

Terminati gli adeguamenti tecnici al progetto selezionato da Scr - società della Regione - si è pronti per metterlo in gara. Il costo stimato è di 178 milioni per 330 posti letto. La Regione, con un'integrazione finanziaria di questi giorni, ha alzato la disponibilità di fondi pubblici a 77,5 milioni, da destinare anche alla costruzione delle strade di accesso all'area, dove oggi c'è un bosco.

«I presupposti per dare riscontro negativo a una convocazione arrivata con pochi giorni di preavviso ci sono tutti» dice Giandomenico Albertella. Sindaco di Cannobio e presidente del comitato distrettuale del Verbano, è uno degli invitati alla riunione ristretta, fissata in coda al convegno che si tiene alle 17 al teatro Maggiore dedicato al 40° della riforma del sistema sanitario nazionale, appuntamento al quale intervengono l'assessore regionale alla Sanità Antonio Saitta e il vice presidente Aldo Reschigna.



Aldo Reschigna e Antonio Saitta oggi parlano a Verbania



LA RIUNIONE

# Sanità, lunedì a palazzo civico incontro con i parlamentari

Sul tappeto il tema del nuovo ospedale e della qualità dei servizi sul territorio  
Obiettivo: redigere un documento da sottoporre alla conferenza dei sindaci

**Rita Cola**

**IVREA.** Una riunione aperta a consiglieri comunali, parlamentari locali, alle rappresentanti di operatori sanitari (medici e non), al Tribunale per i diritti del malato e alla direzione generale dell'Asl/To4. L'ha organizzata il sindaco Stefano Sertoli, invitando anche l'assessore regionale alla Sanità Antonio Saitta e la sindaca metropolitana Chiara Appendino.

L'appuntamento è per oggi, lunedì 10 dicembre, alle 16,45, in sala Dorata. Il titolo dell'appuntamento è eloquente "Sanità eporediese: gravi criticità delle attuali strutture sanitarie e nuovo ospedale territoriale". L'obiettivo di Sertoli è di aprire una discussione sulle «gravi problematiche che da anni affliggono la sanità locale e non hanno trovato sino ad oggi risposte concrete». Al termine della riunione sarà elaborato un documento di sintesi che poi Sertoli, in qualità di presidente della conferenza dei sindaci dell'Asl/To4, sottoporrà alla prossima riunione dell'organismo, nelle prime settimane di gennaio. L'ultima riunione risale all'aprile scorso.

E del tema del nuovo ospedale

e di una serie di criticità sui servizi del territorio si è parlato anche nell'ultimo consiglio comunale, con una doppia mozione (del Pd e di Viviamo Ivrea) approvate all'unanimità. Due i piani di discussione e di richiesta di intervento: uno, di ampio respiro, con la richiesta forte di rimettere in agenda la ricollocazione dell'ospedale di Ivrea, vecchio di 60 anni, in una posizione ormai infelice nel centro città e senza più possibilità di interventi significativi. Uno, invece, più legato al quotidiano e che riguarda la difesa dei servizi e della sua qualità nel suo insieme. Nelle scorse settimane, ha lavorato sul tema anche l'assessora Elisabetta Piccoli, incontrando varie persone: «Quello di lunedì è il primo appuntamento istituzionale aperto e inclusivo, cui ne seguiranno altri. La battaglia sulla sanità è una battaglia di territorio».

## DIBATTITO APERTO

Da qui, la decisione di promuovere un momento di confronto per arrivare a un documento condiviso da portare in discussione con gli altri sindaci. Il tema di un nuovo ospedale per Ivrea è complesso e divide i territori. L'ultimo voto concreto risale a una decina di anni fa,

quando la conferenza dei sindaci, sulla base di uno studio, votò la ricollocazione dell'ospedale nell'area a sud del parco Dora Baltea. Due anni fa, l'assemblea non arrivò a un voto, ma l'unico punto di unità fu quello di sostenere che l'ospedale di Ivrea andava rifatto. E se è la Regione che decide la politica sanitaria, va detto chiaro che Saitta è sempre stato netto nel sostenere che attualmente le risorse per un nuovo ospedale di Ivrea non ci sono e non è la priorità.

## M5S IN PRIMA LINEA

Ora il tema è ritornato prepotentemente di attualità. In consiglio regionale, il Movimento 5 stelle ha presentato un ordine del giorno per chiedere la realizzazione di un'analisi costi benefici per realizzare un nuovo ospedale di Ivrea. M5s cita il rapporto Ires 2017 che definisce Ne l'ospedale di Ivrea in "fase tardiva di vita utile". L'ospedale è anche inserito nella "classe A" ovvero "le strutture che risultano non idonee alle funzioni attuali ed allo stesso tempo non disponibili alla trasformazione o ad interventi di adeguamento intensivi e/o diffusi (strutture critiche e non flessibili)". —

# Mercoledì 5 dicembre c'è stata l'inaugurazione Giaveno, ecco tutte le novità della nuova Casa della Salute

Da ospedale dotato di quasi tutti i reparti a "polo sanitario" e, infine, a "casa della salute". Si potrebbe riassumere così la storia dell'ex ospedale di Giaveno nell'ultimo quarto di secolo. La sua trasformazione più recente, quella in casa della salute, appunto, era nell'aria da molto tempo ed è stata ufficializzata, mercoledì 5 dicembre, con un "blitz" dell'assessore regionale alla Sanità, Antonio Saitta, accompagnato dal direttore generale dell'Asl To3, Flavio Boraso, dal direttore del distretto sanitario delle Valli Susa e Sangone, Mauro Occhi, e dal sindaco di Giaveno, Carlo Giacone. Pochi minuti, nessun taglio del nastro e qualche foto hanno sancito il passaggio a questo nuovo modo di intendere la sanità locale, quella delle periferie lontane dai grandi ospedali.

Un modo che non prevede una formula univoca in tutto il Piemonte, poiché ogni casa della salute è diversa dalle altre e, nelle intenzioni della Regione, dovrebbe venire incontro nel migliore modo possibile alle esigenze specifiche del territorio in cui è situata. Ma quali sono le novità principali per quella di Giaveno? Sicuramente l'approccio più "territoriale" del Cavs, il "repartino" di continuità assistenziale da 30 posti letto che fino a poco tempo fa poteva contare sulla presenza (per qualche ora al giorno) dei medici dei codici bianchi, coordinati da un geriatra, mentre oggi vede già ruotare cinque medici di famiglia e/o guardie mediche ben conosciuti e apprezzati in Val Sangone: i dottori Alessandro Dabbene, Maurizio Arnaud, Valentina Vergano, Valter Morero e Antonella Cannito. Costoro, a tur-

no, sono presenti tutti i giorni per alcune ore e garantiscono una maggiore continuità delle cure ai pazienti anche dopo le loro dimissioni dal Cavs, dato che la maggior parte dell'utenza è costituita da anziani affetti da patologie croniche. Sarà inoltre a breve incrementata l'offerta ambulatoriale (geriatria, nefrologia, ortopedia...), grazie alla disponibilità di altri cinque medici.

Sarà poi possibile effettuare ecografie in orario serale, un modo per venire incontro alle esigenze di chi lavora fino a tardi.

Accanto a quanto appena esposto saranno affiancati ambulatori infermieristici, anch'essi dedicati alla cura di pazienti fragili e malati cronici. Soddisfatta la dirigenza dell'Asl To3, soprattutto per la buona risposta al bando da parte dei medici del territorio: "Hanno partecipato 16 medici di cui 10 hanno già firmato il contratto", spiega il dottor Occhi.

Per quanto riguarda, infine, la parte strutturale, l'Asl ha garantito al sindaco Giacone la fine in tempi ragionevoli dei lavori di rifacimento del tetto dell'ala vecchia dell'ospedale che hanno subito dei rallentamenti a causa di imprevisti da risolvere. La nuova casa della salute giavenese avrà bisogno di ancora un po' di tempo per iniziare a lavorare a pieno regime, ma le premesse sembrano ottime, non soltanto sulla carta. Eppure, in qualcuno rimane ancora quella sensazione per cui a ogni cambio di nome l'ex ospedale di Giaveno sembra perdere qualcosa che difficilmente tornerà.

**ALBERTO TESSA**



L'inaugurazione della Casa della Salute di Giaveno. Sotto: l'ingresso



## SANITA'



Ospedale di Susa,  
il reparto di Medicina  
è in affanno

Sanità sempre in fibrillazione. Il reparto è in difficoltà perchè sotto organico

# Ospedale di Susa, Medicina in affanno

I guai, per l'Ospedale civile di Susa, come gli esami di Eduardo De Filippo, non finiscono mai. Adesso l'ultima "pietra dello scandalo" è la situazione del reparto di medicina, sotto organico a partire dal personale medico, composto dal primario, dottor Antonello La Brocca, e da altri due medici attivi. A questo proposito, dopo vari appelli lanciati negli ultimi tempi dalla consigliera regionale, e già dipendente dell'ospedale, Stefania Batzella, Movimento Libero Indipendente, è scesa in campo anche l'onorevole Daniela Ruffino, esponente giavenese di Forza Italia: "La grave mancanza di personale rende la situazione nel reparto preoccupante e potenzialmente pericolosa. Così, dopo le denunce della situazione insostenibile portate avanti più volte dal primario, ho deciso di presentare un'interpellanza al ministero della Salute (lo ha fatto ieri, 12 dicembre, ndr). Apprendiamo, infatti, di un esposto inviato alla Regione e al ministero della Sanità in cui viene sollevato il tema della carenza di organico". Il primario da tempo infatti lamenta condizioni di lavoro insostenibili, che rischiano ov-

viamente di avere anche serie ripercussioni sulla salute dei pazienti. Dice ancora la Ruffino: "Noi siamo al fianco del personale sanitario, e sollecitiamo un intervento tempestivo delle istituzioni che fornisca nuovo organico per rendere operativo e sicuro un fondamentale presidio sanitario. Adesso ci aspettiamo risposte veloci e certe fornite da Regione e Ministero". Sul problema, interviene anche il direttore generale dell'Asl To 3, Flavio Boraso: "Un'interrogazione parlamentare? Ben venga, magari può darci una mano. Da tempo ci stiamo attivando per rimpolpare l'organico di medicina, ed abbiamo cercato candidati nelle graduatorie di tutta Italia, ma il fatto è che sembra che nessuno voglia venire qui. Si vede che nell'immaginario collettivo, Susa è vista come una località di montagna lontana dai grandi centri e poco appetibile, pur essendo un bellissimo posto. I medici del reparto, a Susa, attualmente sono tre, più uno con il contratto libero-professionale, e si tratta di medici che operano soltanto in orario diurno, ma non in pronta disponibilità e pronto soccorso. Sottolineo che a Venaria ne ab-

biamo due, e ci sono difficoltà anche a coprire il reparto equivalente di Pinerolo. Alla nostra ultima selezione hanno partecipato in otto, e speriamo che almeno uno accetti il posto. Vogliamo assumere, ma non possiamo costringere nessuno. Quello che posso assicurare è che abbiamo fatto, e stiamo facendo, tutti i tentativi per risolvere questo problema". Il sindaco, Sandro Plano, ci ha confermato che da tempo sta seguendo il problema, ma che preferisce non alzare polveroni per non arrecare ulteriore danno d'immagine al presidio di corso Inghilterra. Per chi segue le vicende della sanità locale, il timore è che l'ospedale corra il rischio di perdere un altro pezzo, il reparto di medicina. Le rassicurazioni che questo non avverrà arrivano puntuali, ma è innegabile che il timore persista.

GIORGIO BREZZO





Una camera del reparto di medicina dell'ospedale di Susa



L'ospedale di Susa, in corso Inghilterra



Il direttore dell'Asl Flavio Boraso



La deputata Daniela Ruffino