



RASSEGNA STAMPA

20/11/10

La Stampa

In provincia 40 posti-letto per oltre un milione di abitanti

Per Maria Gallo, la pensionata di 86 anni, di Trana, non c'era un solo posto in rianimazione negli ospedali del Torinese. In totale ci sono una quarantina di posti-letto per oltre un milione e mezzo di utenti. Troppo pochi. E la donna da Rivoli è finita al Santa Croce di Cuneo. «Certo che sono pochi – precisano dalla direzione dell'Asl To 3 – ma, sia nel febbraio del 2008 che nel giugno 2009, abbiamo chiesto alla Regione otto infermieri in più per la rianimazione di Rivoli e altrettanti posti letto. Ci hanno risposto che non era possibile».

«La verità è che mancano gli spazi per le “semi intensive”, quei reparti destinati ai degenti che non sono così gravi da stare in rianimazione, ma non possono comunque essere ricoverati in un reparto come chirurgia o medicina», spiega Enzo Castenetto, il primario di **anestesia** e rianimazione delle strutture di Ivrea e Chivasso. «E poi le rianimazioni si intasano perché arrivano pazienti sempre più in là con gli anni, che magari non sono trasportabili – analizza ancora il dottor Castenetto – e così ci capita spesso di dirottare delle emergenze in altre strutture. Nell'Asl TO 4, di posti letto in rianimazione ne servirebbero almeno il doppio. Una ventina per un bacino di circa 600 mila abitanti sono niente, siamo sempre con l'acqua alla gola».

Si sfoga: «Qualcuno si dimentica che sull'asse Chivasso-Settimo si continuano a costruire case: vuol dire nuovi residenti e nuovi malati che da qualche parte dovranno pur farsi curare». «Certo, anche nella terapia intensiva del polo sanitario di Ciriè non c'è sempre la disponibilità di accogliere tutti – ammette il direttore del reparto Pier Mario Giugiario, con un passato in prima linea per gli interventi d'emergenza del 118 – Ogni tanto anche noi siamo costretti a fare delle scelte sui pazienti da tenere. Decisioni che non sono così semplici da affrontare perché si tiene conto dell'età, della patologia, degli altri posti disponibili nelle rianimazioni del Piemonte».

Incalza Giugiario: «Qualcuno si lamenta che un familiare che sta male, magari viene trasferito in un reparto di un ospedale molto distante. Ma l'eliambulanza è stata ideata anche per affrontare queste situazioni che garantiscono comunque un'assistenza a chi versa in condizioni critiche». «Certo in rianimazione i posti sono sempre occupati e il loro numero è appena sufficiente – non nasconde Pierino Panarisi, il direttore sanitario dell'Asl To 5, 305 mila utenti per 10 posti in rianimazione divisi tra Chieri e Moncalieri, dove il pronto soccorso registra quasi 50 mila passaggi l'anno - Però, bisogna tenere conto che anche il personale sanitario, se rapportato agli altri reparti, deve essere in numero maggiore, quindi i costi aumentano. È un discorso molto complesso che i vertici della Sanità regionale conoscono bene. Per fortuna siamo in rete con tutte le altre terapie intensive del Piemonte e, nel possibile, riusciamo a soddisfare le emergenze». Per Giovanni La Valle, il direttore sanitario degli Ospedali Riuniti di Pinerolo, Asl To3, i sette letti di rianimazione dell'«Agnelli»: «Bastano comunque a soddisfare le esigenze del nostro bacino ed ad affrontare le criticità che, ovviamente, non sono prevedibili». Nei prossimi giorni saranno inaugurati all'ospedale di Ciriè dei nuovi reparti realizzati in seguito ai lavori di riammodernamento della struttura. Si tratta della Nefrologia-dialisi (che è già entrata in funzione) e della Pediatria. All'interno del polo sanitario sarà attivato anche un micronido, per ospitare i figli dei dipendenti, in grado di ospitare 16 bambini. Al termine delle opere di ristrutturazione si otterranno importanti miglioramenti strutturali con l'ampliamento del pronto soccorso, del dipartimento di emergenza e accettazione, del reparto di ostetricia e ginecologia e dell'area ambulatoriale.

L'Adige

«I pronto soccorsi non si toccano»

L'idea di far volare giorno e notte gli elicotteri, quando nacque qualche anno fa, era legata al Piano ospedaliero e prevedeva il ridimensionamento dei pronto soccorsi periferici. È ancora così? «È chiaro - afferma l'assessore alla sanità Ugo Rossi - che, nel Piano, tutto è legato. Però questo non implica chiusure o ridimensionamenti dei pronto soccorsi». Ma **l'uso più intenso degli elicotteri implica un pronto soccorso centralizzato al Santa Chiara**. «Di fatto - afferma Rossi - è già così. L'elicottero, a parte i soccorsi in zone difficili, si alza quando c'è bisogno di una **rianimazione** o ci si trova di fronte a **politraumi**. **Patologie che, preferibilmente, vanno trattate nell'ospedale centrale**». I costi del servizio sulle 24 ore dove verranno recuperati? «È chiaro - dice l'assessore alla sanità - che se si potenzia un servizio qualche altro va ridimensionato, ma i pronto soccorsi degli ospedali periferici non spariranno. Con i voli notturni non si sguarniranno i servizi di emergenza della periferia. Anzi, permetteranno di evitare trasferimenti impropri di pazienti a Trento. Noi dobbiamo portare al Santa Chiara solo chi ha bisogno. Per chi è colpito da infarto o ictus noi dobbiamo innalzare continuamente il livello di qualità, mentre il ricovero dell'anziano che ha problemi respiratori a Cles lo si deve gestire lassù col telesoccorso, evitando di trasportarlo». Quindi, con i voli notturni si dovrebbero qualificare le emergenze e, dall'altra, liberare risorse per il servizio di routine dei pronto soccorsi. «La logica è questa», afferma Rossi.