

Ospedale nuovo? No, grazie

«Impatto devastante su terreni agricoli di pregio»

SALUZZO—Un ospedale nuovo a metà strada tra Saluzzo e Savigliano? «Speravo che questa idea, che sembrava solleticare più gli interessi di un gruppo imprenditoriale che le esigenze curative dei cittadini, fosse stata accantonata...» Il dott. Antonino Di Mauro interviene nel dibattito sull'ipotesi di costruzione di un nuovo ospedale riportata d'attualità dalle recenti dichiarazioni dell'assessore regionale alla sanità Saitta. L'apertura dell'assessore era stata colta con favore due settimane fa da Mario Guerra, che oltre ad essere presidente della Croce Verde di Saluzzo, è stato il "regista" di un progetto di nuovo ospedale che avrebbe dovuto coinvolgere una cordata di imprenditori saluzzesi e saviglianesi, ma che pare non abbia raccolto il sostegno convinto dell'amministrazione Calderoni.

Se il sindaco di Saluzzo sceglie prudentemente di non pronunciarsi sull'ipotesi di nuovo ospedale, non esita a dire la sua il dott. Di Mauro, attento osservatore dello "stato di salute" dell'ospedale cittadino del quale è stato amministratore tra il 1977 e il 1980, al fianco del presi-



Il dott. Antonino Di Mauro ha fatto parte del consiglio di amministrazione dell'ospedale a fine anni '70

dente Lorenzo Burzio e alla vigilia dell'avvento delle Ussl. «Mi auguravo che l'ipotesi fosse stata accantonata sia per le condizioni della finanza pubblica nazionale e regionale, sia per gli effetti negativi che un nuovo ospedale avrebbe sulla collettività».

Quali effetti negativi, dott. Di Mauro?

«Si parla tanto di non consumare il territorio e poi... Penso all'impatto devastante che avrebbe la costruzione di un nuovo ospedale su una vasta area di terreni di alto valore culturale che verrebbero sottratti all'agricoltura (si era ipotizzata la collocazione in zona agricola, nel territorio di Lagnasco, ndr), non solo per la costruzione dell'immobile, ma per tutte le infrastrutture, dai parcheggi alla viabilità d'accesso e quant'altro».

La costruzione del nuovo ospedale fuori dalle due città avrebbe come effetto la liberazione dell'ampia area occupata dagli ospedali attuali...

«La riqualificazione degli edifici dismessi dei due ospedali, soprattutto della parte storica, gravata dai vincoli della Sovrintendenza comporterebbe certamente problemi urbanistici. Saluzzo ha già abbastanza edifici storici sia di proprietà pubblica sia di proprietà privata in abbandono e di difficile riqualificazione: l'edificio del Falcone, ad esempio, per rimanere in quella zona».

Ma ciò che più pesa in negativo nell'ipotesi di realizzazione del nuovo ospedale è la sua collocazione «scomoda per tutti: i cittadini residenti a Saluzzo e Savigliano, oltre 35 mila persone, che oggi possono accedere ai due ospedali senza servirsi dell'auto non potrebbero più farlo. — sottolinea il dott. Di Mauro che ha ben presente il punto di vista dei cittadini, dato che fino all'anno scorso e per sette anni ha prestato servizio volontario presso il Tribunale per il malato di Saluzzo — Senza contare l'impatto che avrebbe sulla viabilità della già

inefficiente Saluzzo-Savigliano, anche se allargata, cosa di cui si parla da decenni senza che nulla sia stato realizzato...»

Insomma, se fosse per lei, questo nuovo ospedale non si dovrebbe fare?

«L'esperienza di Verduno sembra non averci insegnato niente: program-

mato nel 1994, iniziato nel 2006, sono già stati spesi 88 milioni di euro, si prevede di spendere ulteriori 25 milioni e non si sa quando sarà ultimato. Il tutto nonostante il fattivo impegno degli amministratori pubblici di Alba e Bra e quello, anche finanziario, dei privati (Ferrero ed altri). Se ci sono soldi — conclude Antonino Di Mauro — penso dovrebbero essere investiti per rinnovare ed implementare le apparecchiature, per cercare di ridurre le liste d'attesa: questa è la vera priorità. Fermare la politica di subdola privatizzazione della sanità: i lunghi tempi d'attesa fanno sì che i cittadini che possono permettersi di pagare si rivolgano sempre più agli studi privati».

susanna agnese

da agosto di notte sono reperibili

Radiologia senza tecnici

SALUZZO — Da inizio agosto è stato riorganizzato il lavoro dei dieci tecnici di radiologia in servizio all'ospedale di Saluzzo (sei a tempo pieno e 4 part time). «In precedenza, in orario notturno era presente in ospedale un tecnico in "guardia attiva". — spiegano all'Asl Cn1 — Dal 3 agosto la guardia attiva è stata trasformata in "pronta disponibilità"».

Il tecnico non è più di turno in ospedale ma al bisogno può essere richiamato in servizio e deve raggiungere l'ospedale entro 30 minuti. L'Asl assicura che «per il cittadino non cambia nulla», o quasi: in realtà, chi arriva in Pronto soccorso in orario notturno e deve fare una radiografia dovrà attendere (non più di mezz'ora) l'arrivo del tecnico. Con la soppressione dei turni notturni l'Asl punta ad una riduzione delle liste d'attesa, dato che il personale può essere impiegato maggiormente durante l'attività diurna. I

tempi di attesa, infatti, sono ben al di sopra del massimo di 30 giorni fissato dalla Regione: per eseguire un'ecografia, ad esempio, l'attesa media negli ultimi sei mesi era di 114 giorni.

Dallo scorso gennaio la radiologia di Saluzzo può contare su un terzo radiologo, la dott. Maria Gerratana, 41 anni, trasferita da Ragusa e domiciliata a Cuneo, che affianca il dott. Ignazio Rizza, responsabile facente funzioni della radiologia di Saluzzo, e il dott. Luigi Crisci.

All'ospedale di Savigliano il personale tecnico di radiologia conta 12 tecnici per la radiologia tradizionale, il Pronto soccorso e la radiologia di Fossano, 6 impegnati con l'Emodinamica, 4 con la Radiologia ed altrettanti con la Tac. «I tecnici, quando è necessario, viaggiano: — aggiunge l'Asl — sono quindi interscambiabili, anche se non c'è ancora una struttura unica».