

# Nuovo ospedale, slitta il vertice di maggioranza

Tre ipotesi di data per il summit decisivo in Regione allargato al sindaco Pedrotti. Intanto i referendari ascoltati in commissione a Trieste: 5 mila le firme raccolte

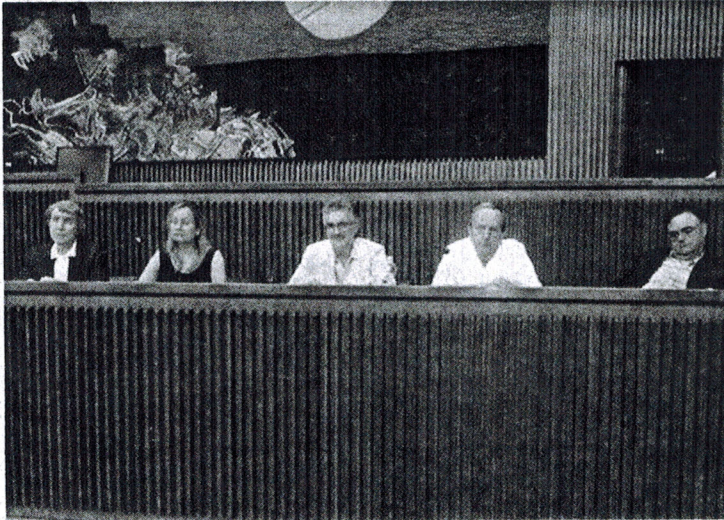
di Elena Del Giudice

Non una sola data ma un ventaglio di tre possibilità per il summit di maggioranza, allargato al sindaco di Pordenone, sul progetto del nuovo ospedale. È l'incarico che si è assunto l'assessore Paolo Panontin il quale anticipa che il vertice «si terrà presto, entro la prossima settimana» e dal quale uscirà «la» decisione».

All'esame di assessori e consiglieri del centro-sinistra, della presidente Serracchiani e del sindaco Pedrotti, l'analisi comparata dei due progetti: quello del Santa Maria degli Angeli in Comina e la proposta del sito di via Montereale, sia pure con modalità diverse rispetto all'ipotesi originaria. «Il lavoro di approfondimento tecnico delle due soluzioni è stato completato e rende oggi possibile la comparazione reale tra le diverse ipotesi». Non solo sul costo complessivo di due progetti profondamente diversi tra loro, ma considerando il parametro del «costo-letto», comprendendo anche gli interventi che si renderanno necessari per adeguare i padiglioni esistenti. Da questo summit «c'è l'ambizione di arrivare ad una decisione ragionata che deve maturare in maniera collettiva - conclude Panontin - e che consentirà a Regione e Comune di dare il via libera definitivo».

Ieri in terza commissione regionale sono stati ascoltati i portavoce del Comitato salute bene comune, proponenti del referendum che punta a cancellare l'ipotesi Comina per il nuovo ospedale, che hanno proposto i temi ritenuti centrali della finanza di progetto, viabilità, organizzazione sanitaria non solo ospedaliera ma anche territoriale, modalità di partecipazione dei cittadini. Ai componenti della commissione, i referendari hanno anche presentato l'intenso lavoro svolto nei primi sei mesi di attività, compresa la raccolta delle firme (giunte a quota 5 mila) a sostegno del referendum consultivo sulla localizzazione più idonea all'ospedale.

CRIPRODUZIONE RISERVATA



I referendari ascoltati ieri pomeriggio in commissione regionale sul tema del nuovo ospedale di Pordenone

## ANALISI DEL PROGETTO IN SITO

### I chiaroscuri di via Montereale

Si risparmia rispetto alla Comina, ma non mancano gli ostacoli

Un'opzione che punta a contemperare più esigenze: recuperare nell'attuale sito parte degli edifici, la tecnologia e gli investimenti già realizzati; costruire due padiglioni per ospitare degenze, sale operatorie e ambulatori; non dismettere l'area di via Montereale; reperire spazi da destinare ad attività non sanitarie ma complementari. Il «nuovo» progetto per il Santa Maria degli Angeli in via Montereale risponde a questi obiettivi e consente, nelle ambizioni della giunta regionale, anche di risparmiare risorse rispetto all'ipotesi della Comina. Ma non è esente dalle critiche di chi punta sulla Comina.

Iniziano dalle polveri generate dall'abbattimento degli edifici non strategici, che se è vero che non sono immediatamente adiacenti ai padiglioni,

è anche vero che non sono sufficientemente lontani. Il collegamento tra il padiglione C (dipartimento di emergenza) e il nuovo edificio: notevole la distanza da coprire, poco agevole per il trasferimento dei pazienti, se l'area di emergenza resterà dov'è, peraltro già oggi insufficiente a ospitare in modo funzionale il pronto soccorso, in apea di spazi. È vero che potrebbe estendersi eliminando, però, terapia intensiva e rianimazione che andrebbero insediati nei padiglioni nuovi. Sempre molto distante dal nuovo complesso risulterà essere anche il padiglione H (medicina di laboratorio).

Il dipartimento di radiologia è stato recentemente oggetto di importanti investimenti e si trova nel piano interrato e piano terra del padiglione A, insie-

me alla radioterapia. Anche qui la logistica non aiuta, perché il trasferimento dei pazienti in degenza nel nuovo padiglione si preannuncia macchinoso, volendo mantenere inalterato lo status quo.

Altri rilievi riguardano gli impianti: difficile rendere compatibili gli attuali, datati, con quelli di moderna concezione che dovranno trovare posto nel nuovo complesso. Nè è ipotizzabile, ad esempio, il rinnovamento di riscaldamento e raffrescamento del padiglione A, che continuerà ad avere una mission ospedaliera, e neanche del padiglione B, che se sarà graziato, verrà destinato ad altri compiti. Inefficienze certe in cambio di un risparmio forse possibile, non quantificato. (e.d.g.)

CRIPRODUZIONE RISERVATA

## L'INTERVENTO

### TIRELLI: NON SOTTOVALUTARE IL RISCHIO DELL'ASPERGILLOSI

La città di Pordenone ha un nuovo record, che potrebbe essere evidenziato nei cartelli all'ingresso della città insieme ai posti liberi nei parcheggi: è senz'altro l'unica città al mondo che ha rifiutato un nuovo ospedale che le veniva proposto, e con tutti i vantaggi economici per l'area, che di questi tempi non è secondario, per rimanere nel vecchio modificato. L'attivare un grande cantiere su un ospedale in attività, con una previsione di lavorarci per diversi anni con le conseguenze nefaste per il funzionamento dell'ospedale stesso sarebbero considerazioni inevitabili e necessarie per bocciare assolutamente questa possibilità. E poi per avere un pezzo di ospedale nuovo e un pezzo di ospedale vecchio. Come si è visto al Cro di Aviano dal marzo 2008 fino ad oggi dove sono in atto i lavori di rinforzo strutturale per adeguarsi alle norme antisismiche, ci sono stati ben cinque spostamenti di reparti da piano a piano con notevoli problemi per la qualità di vita dei pazienti e del personale che hanno dovuto resistere, oltre a problemi organizzativi di rilievo, anche a rumore, vibrazioni, polveri e clima alterato, «una tortura». Se si lavorasse nell'ospedale vecchio di Pordenone per le ristrutturazioni proposte, ci sarebbe un rischio quasi certo di blocco totale della viabilità intorno all'ospedale stesso (è inimmaginabile cosa potrà succedere su via Montereale con tutti i mezzi che vanno e vengono dall'ospedale stesso di cui parte viene distrutto e un'altra parte che viene edificato) ma anche per la salute di coloro che sono ricoverati nel momento in cui le attività di distruzione dell'ospedale vecchio e costruzione del nuovo vengono poste in atto. Infatti, oltre al rumore, alle vibrazioni e ai disagi dovuti agli spostamenti da piano a piano che si verificheranno, bisogna pensare ad una patologia molto severa dell'apparato respiratorio, l'aspergilliosi, alla quale tutti coloro che saranno ricoverati nel momento dei lavori (e non dureranno mesi ma anni) saranno esposti, in particolare quelli anziani e/o immunodepressi, a causa della polvere che trasporta questo agente infettivo, l'aspergillo.

La presenza di cantieri è infatti uno dei più importanti fattori di rischio della aspergilliosi, in quanto concorre all'aumento della

contaminazione aspergillare in ambiente outdoor e indoor. Nelle fasi dei lavori edili che comportano consistenti produzioni di polveri (es. demolizioni, scavi, smontaggio e manutenzione di controsoffitti, ecc.), si produce la cosiddetta «nuvola aspergillare» ricca di spore fungine veicolate dal particolato prodotto dal cantiere. Sebbene di breve durata, essa moltiplica per 10.000 la concentrazione di spore nell'aria. È stato ampiamente dimostrato che un aumento di spore fungine in ambienti ove sono ricoverati pazienti sottoposti a trapianti, con terapia cortisonica massiccia e prolungata, con infezioni invasive, con calo di globuli bianchi e lesioni gravi delle mucose causate dalla chemioterapia per tumori, con ustioni gravi, dopo interventi chirurgici estesi, eccetera, correla con l'insorgenza di epidemie di aspergilliosi invasiva nosocomiale, una malattia potenzialmente mortale.

La carica infettante di spore fungine necessaria per provocare l'aspergilliosi polmonare invasiva non è nota, ed è indefinito anche il periodo di incubazione della malattia, che varia da qualche giorno a più mesi, in funzione dello stato di immunodepressione del soggetto.

In conclusione, tenendo conto anche dell'esperien-

za di Aviano dove dopo 5 anni di lavori abbastanza contenuti come quelli di adeguamento sismico, ha visto riemergere le aspergilliosi polmonari in pazienti sottoposti a trapianto di cellule staminali (due casi nell'ultimo anno), per quanto riguarda i cantieri dell'ospedale di Pordenone, dove i lavori saranno molto più estesi e prolungati nel tempo, da 5 a 10 anni, è ipotizzabile un aumento dell'incidenza di aspergilliosi molto più elevato e di difficile previsione tenendo presente una popolazione ospedaliera più numerosa e con classi di rischio numericamente più importanti. Sarebbe molto meglio per questo aspetto sanitario non secondario avere invece un ospedale costruito in un'area dove non ci sono dei pazienti ricoverati. A chi dovremmo poi chiedere conto delle aspergilliosi nei pazienti ricoverati nell'ospedale di Pordenone con i cantieri in corso e delle possibili morti per questa patologia?

**Umberto Tirelli**  
(direttore oncologia medica del Cro di Aviano)



Umberto Tirelli

## Incontri al Cro: «Le due parole più belle? Non sono «Ti amo», ma «E' benigno»»

Il costante impegno di chi quotidianamente si trova a fronteggiare la malattia è racchiuso in due parole, «le due più belle al mondo, che non sono «Ti amo», bensì «E' benigno» raccontano i medici Renato Cannizzaro e Vincenzo Canzonieri, gastroenterologo e anatomopatologo del Cro di Aviano. Una dichiarazione di umanità emersa nell'incontro dedicato al «Viaggio nell'apparato digerente tra innovazione e ricerca». Questo il tema del secondo appuntamento nell'ambito del ciclo di conferenze dedicato all'informazione e dunque alla prevenzione delle malattie oncologiche, organizzato da Unindustria, Cro e Fondazione Cro Aviano Onlus. «Quello che più colpisce di questi medici specialisti spiega Cinzia Francesca Botteon, vicepresidente Unindustria con delega alle Pari Opportunità e all'Imprenditoria femminile - è la loro capacità di mettersi dalla parte di chi a loro si affida nell'affrontare la malattia. E così, umilmente, hanno fatto anche con la platea di persone venute ad ascoltarli». Per confermare la partecipazione o saperne di più, scrivere a [comunicazione@unindustria.pn.it](mailto:comunicazione@unindustria.pn.it) o telefonare ai numeri 0434.526440/526.

## AIUTI A CHI SOFFRE

### Ipsia Acli, la «vacanza» dei volontari è in Burundi

È un'estate in viaggio quella che aspetta il presidente di Ipsia Acli (Istituto Pace Sviluppo e Innovazione), Roberto Peduto, che assieme ad alcuni membri dell'associazione Amahoro onlus si recherà a Burundi, nel sud del Burundi, per un'esperienza di animazione con i ragazzi del luogo. Inoltre, i volontari andranno a lavorare per ristrutturare un reparto di maternità e forniranno farmaci, vestiti e giocattoli per i bambini.

Amahoro è un'associazione culturale che si impegna a raccogliere fondi per la costruzione di scuole e progetti formativi nel piccolo stato africano, alcuni dei quali già attivati negli



Il gruppo dei ragazzi in partenza da Pordenone per il Burundi

anni passati con il contributo della Regione Fvg. La sinergia che si sta venendo a formare con Ipsia mira a rafforzare l'impegno, allargandolo anche ad altri confini: infatti, già da una decina d'anni Ipsia è impegnata

su un altro fronte, quello della raccolta fondi per il progetto «Un ponte per Bondo» con l'obiettivo di aiutare la popolazione di Bondo, in Congo, a costruire ponti per migliorare la viabilità, compromessa da an-

ni di guerra civile. Le due associazioni quindi, mirano a unire forze e competenze per continuare con sempre maggior vigore le loro campagne di sensibilizzazione in provincia per far conoscere le situazioni di povertà e analfabetismo dell'Africa subsahariana.

Tra gli appuntamenti di rilievo spiccherà la quinta edizione di «Africa chi sei?» promossa da Ipsia e prevista per sabato 16 novembre all'oratorio di Rorai Grande, con l'associazione che sta lavorando per riuscire a ospitare il ministro dell'Integrazione Cécile Kyenge.

**Enrico Savian**

CRIPRODUZIONE RISERVATA