L'ingresso dell'ospedale

le Molinette

di Torino

◆ Disagi e gravi carenze strutturali rendono la vita difficile ad ammalati che pure ricevono cure di alto livello

◆ Musi lunghi nel reparto dov'è morta una trapiantata in crisi di rigetto a cui è stata fatta una flebo sbagliata

METROPOLIS



«Porterò un pezzo di ospedale nell'ex sede Fiat di corso Marconi»

TORINO Sembra volare sopra le polemiche Luigi Odasso, da quattro mesi direttore generale dell'elefante Molinette, esponente del centro destra in una struttura che, lui dice, «è sempre stata di sinistra». Sfoggia sorrisi ed entusiasmo, non si cura di chi lo accusa di strafare, di spendere troppo, di ma-nie di grandezza. Ha lasciato l'ospedale Sant'Anna Regina, pare con un buco di bilancio di 70 miliardi- «Ho lasciato una clinica svizzera» dice orgoglioso. E adesso lo accusano di voler fare assunzioni di 1200 persone, di voler prosciugare 1200 miliardi dal bilancio della sanità piemontese, già virato verso il rosso profondo, per far marciare il progetto delle nuove Molinette, di aver messo in mobilità per poi riassumere il giorno dopo alle Molinette il suo staff di fiducia nell'ospedale Sant'Anna, una settantina di persone. «Si era creato un modello organizzativo efficiente, non me ne pento, ho portato nuova linfa». Sorride, è un comunicatore. Guarda le cose in grande: «Qui mancano i soldi e le persone, facciamo quello che si può, ma la Regione me ne ha promessi degli altri di soldi, speriamo». Davanti a lui stende una cartina: le Molinette sono un groviglio inestricabile, una struttura che è proliferata negli anni fino a soffocarsi. Sparsi qua e là tanti puntini: «Ecco vede, questi sono i cantieri aperti, quasi 50, roba partita quattro anni fa che adesso si è sbloccata, ma altri 78 se ne dovranno aprire nei prossimi mesi, andremo avanti fino al 2006, 2007. Qui metteremo il servizio mensa, appaltato ai privati, e dei punti di ristoro, che ora non ci sono. Qua invece ci sarà il parcheggio a quattro piani con eliporto. Ma non possiamo lasciare tutto qui. Bi-reremo perchècambi».

Edoveintendetrasferirel'ospedale? «C'è l'ipotesi di corso Marconi, la vecchia sede della Fiat, dove andrebbe una parte delle strutture, la dialisi e altri servizi. Insomma stiamo cercando altre soluzioni per «umanizzare» la struttura, perché certo co-

sìnon va bene»

Parlando con medici e infermieri esce un quadro un po' preoccupante, lei come defi-

nirebbelasituazionedelleMolinette? «È un ospedale dove convivono specializzazioni altissime, come tutto il comparto dei trapianti, l'oncologia, ma anche un flusso incontrollabile di patologie di base, che costituiscono il 60 per cento dei ricoveri, il tutto in una struttura fatiscente che deve essere risanata, pezzo per pezzo, perché l'ospedale non lo possiamo chiudere. È troppo grosso, la politica sarebbe quella di ridurre degenti e posti letto, ma per i torine-si è l'ospedale per eccellenza, non possiamo chiudergli la porta in faccia».

Ma capitano anche spiacevoli incidenti, una flebo sbagliata ad una paziente grave, caso che del resto lei stesso ha denunciato,

 $degentianziani\, che cascano\, dalle \, bar elle.$ «Mi chiedo in quale grande struttura non accadano le stesse cose, certo sarebbe meglio che non succedessero. E qui ci sono indubbiamente situazioni di sofferenza estrema, con tutti questi cantieri alcuni reparti sono chiusi, i pazienti finiscono in barella nei corridoi e gli infermieri non ci stanno dietro. E poi c'è il problema del turn over degli infermieri, che al massimo dopo sei mesi se ne vanno, anche perché qui sono

Vita da malati nel cantiere delle Molinette

Chirurgia d'avanguardia, ascensori bloccati e gabinetti da campeggio

DALL'INVIATO PAOLA RIZZI

TORINO C'erano una volta, vicino al Po, prati e mulini. Ora, sotto il verde delle colline, c'è l'ospedale dei torinesi, le Molinette, un mostro urbano di padiglioni, reparti, camminamenti, costruiti in sessant'anni l'uno sopra l'altro, l'uno dentro l'altro, in un groviglio allarmante, aggravato, negli ultimi tempi, da una cinquantina di cantieri che aprono voragini nei cortili, sventrano i reparti, accerchiano intere camerate, intralciano il

A dispetto della segnaletica stradale che impone di ridurre i rumori nei pressi di un ospedale, è tutto un trapanare, un martellare, uno scalpellare. Non per niente in uno dei reparti cardiologici, l'anno scorso, hanno distribuito agli ammalati delle cuffie antirumore, per ammortizzare le vibrazioni del trapano

passo alle 25mila persone che

ogni giorno transitano per i lun-

al piano di sopra. Sono le forche caudine dell'«umanizzazione», parola molto gradita ai dirigenti dell'ospedale per definire l'adeguamento agli standard della legge 626 sulla sicurezza e a quelli di accreditabilità stabiliti dal ministero

della Sanità. «I lavori per umanizzare la struttura vanno fatti -allarga le braccia il direttore generale Luigi Odasso - sarebbe bello chiudere l'ospedale e rifarlo nuovo, ma come si fa, non si può». La città della Fiat, della monocultura industriale, è anche la città della monocultura ospedaliera, del grande ospedale generalista, giganteggiante per dimensioni e sovraccarico accanto ad altre strutture più piccole o specializzate. E la voglia di specializzarsi «nell'eccellenza» dei trapianti e dell'oncologia si scontra tutti i giorni con l'abitudine dei torinesi di andare alle Molinette anche quando hanno l'appendiciteol'influenza.

Nel reparto di ematologia ospedaliera, uno di quelli di eccellenza, dove tutti i giorni si salva la vita ai malati di leucemia o di linfomi, il professor Gian Franco Degani mostra con aplomb piemontese il gabinetto da campeggio che viene assegnato ai ricoverati nel reparto. «Sono pazienti che presentano gravi immunodeficienze, e non

ci fidiamo a fare usare loro i bagni del reparto, che sono otto per 28 persone. Del resto il reparto è nato come medicina generale, e solo nel tempo si è specializzato, ma la struttura è sempre la stessa. Quindi, per i casi più gravi preferiamo questa soluzione, che offre la massima garanzia dal punto di vista igienico». Rassicurante, ma poco bello, visto che il gabinetto da campeggio è di fatto un secchio, con un'asse di plastica sopra. Uno di quei secchi che vengono riempiti con il disinfettante e poi svuotati, come secchi appunto, nei water. Ma quando i malati sono in due in una camera? «Beh, questo capita raramente, ma se capita cerchiamo di mettere un paravento. Certo quando avremo le stanze con il

bagnoin camera...». È lo stesso reparto dove, al piano di sopra, si fanno i trapianti di midollo. Pochi giorni fa è morta Silvana Definis du-

di rigetto, for-

se aggravata

da un errore

«umano» per

una fleboclisi

sbagliata. Ne

hanno parlato

tutti i giornali,

gettando la

croce addosso

all'ospedale e

reparto

PERICOLO PERICOLO **AMIANTO** di tubature sotterranei da bonificare

hanno tutti le facce lunghe. Sull'episodio è in corso un'inchiesta della magistratura, ma intanto nelle corsie se ne parla. «Colpa del caos obbligato nel quale si vive da quando l'ospedale si è trasformato in un cantiere perenne per l'adeguamento alla legge 626» dice qualcuno. «Colpa anche del turn over degli infemieri, non fanno a tempo ad ambientarsi che dopo sei mesi chiedono subito il trasferimento in un altro ospedale, perché sono pagati di più» adombra qualche

dirigente. È uno dei misteri delle Molinette, dove medici e infermieri guadagnano da un milione a 500mila lire in meno dei loro c'era una sorta di paralisi totale. colleghi nelle altre strutture Adesso mi pare che ci sia più vipubbliche piemontesi per via di un imperscrutabile accordo del 1991. «Un po' anche per questo due o tre radiologi e non mi di medici se ne sono andati a de- hanno fatto obiezioni». cine negli anni scorsi - dice Roberto De Lucchi, il primario del intelligibili per chi è di passag- dimentano, puzzano. «Era una reparto di radiologia del Pronto gio. De Lucchi, per fare un esem- situazione intollerabile, per noi

«Intossicata dai solventi in sala operatoria»

ha fatto la caposala nella sala operatoria di cardiochirurgia. Mail 9 dicembre 1997 è cambiato tutto. Ancora si arrabbia e si torce le mani mentre racconta di come lei e una ventina tra medici e infermieri sono rimasti intossicati da una sostanza tuttora misteriosa che invadeva le sale operatorie, senza che nessun provvedimento serio venisse preso. «Quella mattina mi chiamarono perché si sentiva un odore molto forte in una delle sale. Io annusai in giro, come un cane da tartufo stupido, per varie ore. Ed è per tutto questo annusare che poi sono quella che è stata peggio. L'odore a me pareva di solvente, non dicatrame, come dicevano all'ufficio tecnico, ma la cosa rimase così, incerta. Quasi subito ho cominciato a sentirmi male, sono andata al Pronto Soccorso, dove mi hanno fatto un esame del sangue ma non avevo niente». L'odissea di Maria Carmela va avanti così per diversi giorni. Lei sta sempre peggio, mal di testa, mal di schiena da non potersi muovere, confusione mentale. Un po'

nuavamo a cambiare dirigenti,

vacità, un po' più di fiducia. Sia-

TORINO Maria Carmela Pipicello va a lavorare un po' sta in malatogni tanto si blocca, la voce tre- tia, mentre nel reparto non camma: «Parlarne mi fa ancora male, bia niente. Il 17 sviene in casa, arscusi, adesso mi riprendo». La sua riva al pronto soccorso dove le è quella che si direbbe una storia viene fatta la prima Tac e le viene esemplare sui guai delle Molinet- diagnosticato un edema cerebrate. Maria Carmela in ospedale ci le da intossicazione da solventi; lavora da 17 anni. Per sette anni l'elettroencefalogramma presenta un quadro simile a quello dei bimbi brasiliani che sniffano la colla. Solo il 18 la sala operatorie viene chiusa, nonostante per tutta la settimana medici e infermieri del reparto si fossero recati al pronto soccorso accusando malesseri, interpretati come «psicosi collettiva». Maria Carmela in ospedale ci resta fino al 5 febbraio. «Mi hanno messo nel reparto di terapia intensiva, uno di quelli che stanno negli scantinati, nel sottosuolo, certo lì i degenti non ci dovrebbero stare. Sono venuti gli operai perché dovevano verniciare. Gli ho detto siete matti, farmi stare qui con l'odore di vernice». Sulle cause di quell'incidente è ancora aperta un'inchiesta del procuratore Raffaele Guariniello, l'ultima parola non è ancora stata detta, si è parlato anche di fuga di gas anesteti- curia e la sottovalutazione. Mi soci. ma sarebbe smentito dalla diagnosi clinica.

A maggio Maria Carmela torna a lavorare, in un altro reparto, il day hospital di gastroenterologia. «A luglio hanno iniziato a fare i lavori al piano di sopra. Prima

pezzo per pezzo. «Per un anno,

per proteggerci dalle polveri,

hanno messo dei teloni di pla-

fanno i loro bisogni. I quali, è ca-

dia di 200 esami al giorno-enon del suo reparto: come molti altri

tanto per andare nelle cliniche si trova in quelle che una volta

private, che qui non sono anco- erano cunicoli e cantine sotto il

re nelle altre strutture pubbli- lungo il soffitto passano tubatu-

che, più piccole, più vivibili e re foderate di amianto, tredici

Posti day hospital Occupazione 92,4 Ricoveri annui' 42,675 29,560 Ricoveri dh* 1.434.909 Visite ambulat.** Personale totale 5,335 Personale medico 936 3.280 Personale inferm. Altro personale 1.119 N° passaggi 84.500 in pronto soccorso 1.896 N° decessi ' Dati ufficiali CSI - Pi al 30.11.98 Dati ufficiali CSI - Piemonte al 31.12.98

LE CIFRE DELLE

MOLINETTE

si è allagato tutto il reparto. Poi mentre uscivo da una stanza, è crollato un pezzo di soffitto su un letto, per fortuna vuoto. Poi sono cascati calcinacci in cucina. Ho dovuto chiudere il reparto a chiave». La morale? «Fanno male l'inno messa nei panni di quei malati, che non vengono ascoltati al pronto soccorso. Quando mi sono lamentata con un dirigente mi ha risposto: non trattano malesololei, trattano male tutti».

soccorso, dove si fanno una mepio positivo, indica il soffitto ma naturalmente soprattutto per i pazienti. Adesso, con la nuova direzione, almeno ci hanno messo un controsoffitto

ra concorrenziali, ma per anda- livello stradale, senza finestre; dicartongesso». «Io sono qui da 20 anni, a questo ospedale ci sono affeziopiù remunerative. Qui conti- chilometri di tubi da bonificare nato, ci tengo che funzioni bene». Francesco Cartellà ormai da dieci anni fa il sindacalista, delegato Rsu della Cgil, a tempo stica trasparenti». Ma sopra, tra i pieno. La Cgil alle Molinette ha mo sottorganico, ho chiesto tubi, vivono colonie di gatti che una maggioranza schiacciantee lì mangiano, si riproducono, mentre lui va su e giù per l'ospedale tutti lo fermano, gli chiedo-Piccoli segnali, difficilmente pitato, colano sulla plastica, seno un'informazione, un consiglio, gli segnalano qualcosa che non va: «Io sono contento di la-

vorare qui, e posso dire che an- trenta che finiscono sulle barelche dal nostro osservatorio in le. Perché poi come fai a dire, soquesti vent'anni le cure sono molto migliorate, diciamo la medicina d'élite ha fatto passi da gigante, ma la struttura è invecchiata, è satura, fatiscente, pericolosa, si è aspettato troppo tempo a fare gli interventi necessari e così oggi si lavora a rischio. In realtà, per le condizioni in cui siamo messi è un miracolo come l'ospedale dopo tutto

continui a funzionare». Per fare un trapianto di fegato tività nel 1990. È lo stesso centro dove per la prima volta in Italia sono stati eseguiti trapianti «domino». Qui si sono fatte operazioni avveniristiche, come l'installazione di un secondo cuore ad una ragazza che così ha vissuto per un po' con due cuori in attesa che il suo, malato, guarisse da un'infezio-

ne. Il 12 feb-SETTORI braio di que-DI PUNTA st'anno invece per la prima Cento trapianti nel volta di fegato mondo ad un malato di tul'anno scorso more alla gola 500 dall'inizio è stato trapiantato un dell'attività pezzo di inte-

stino per ripristinare funzioni fonetiche e digestive e migliorare la qualità della vita del

paziente. Ma accanto a questo c'è la qualità della vita dei malati accampati sulle barelle nei corridoi, e le statistiche inquietanti sugli incidenti da caduta da barella: cadute e fratture frequenti, soprattutto tra gli anziani. Con conseguenti denunce dei

«Ci sono problemi organizzativi insuperabili, la moltiplicazione delle strutture e quindi la difficoltà di gestirle, la concorrenza tra strutture cliniche e universitarie che qui hanno una convivenza difficile - dice Elena Pasquino, medico, che lavora in uno degli undici reparti di medicina - con l'aggravante dell'emergenza attuale, cantieristica. Per esempio il mio reparto è stato smantellato per via dei lavori, avevamo 47 posti letto, adesso ne abbiamo 21 ospitati in un altro reparto, ne avanzano

prattutto ad un anziano, che vuole essere ricoverato qui alle Molinette, che è il suo ospedale, che non c'è posto e deve andarsene da un'altra parte». Ma c'è anche un'altra faccia della medaglia: «In realtà le barelle hanno sempre fatto comodo, perchè comunque sono ricoveri a basso costo e quindi ad alta redditività, soprattutto in regime di Drg, ossia di rimborsi».

«È vero comunque che i pasi viene da tutta Italia alle Moli- zienti vengono sottoposti a rinette, che nel '98 si è aggiudica- schi enormi - prosegue Pasquita il record europeo con 101 in- no - che non riguardano le teraterventi, 512 dall'inizio dell'at- pie, che sono di livello eccellente, ma le condizioni ambientali». C'è il caso clamoroso degli ascensori: ogni tanto si bloccano, e se si bloccano con dentro un paziente in gravi condizioni è evidente che si corrono dei rischi. «Io di notte, quando sono di guardia, preferisco non prenderlo» taglia corto Pasquino. E non sono maldicenze «Non possiamo rifarli tutti da capo dice Roberto Airone, della direzione sanitaria - quindi stiamo provvedendo a realizzarne qualcuno di nuovo ma soprattutto a istituire una squadra di pronto intervento che sia disponibile 24 ore al giorno per intervenire quando si blocca qualche impianto».

E poi c'è il problema delle cucine, enormi, che producono una media di cinquemila pasti al giorno, collocate nei sotterranei, periodicamente invase dagli scarafaggi e dai topi. tanto che un'ispezione regionale di quest'estate ha imposto un radicale risanamento. Il direttore generale medita di rifarle completamente da un'altra parte, realizzando anche ex novo almeno tre bar e uno spaccio, che attualmente non esistono. Se si vuole prendere un caffè bisogna uscire dall'ospedale oppure servirsi delle macchinette distribu-

Il problema delle mense non è solo quello dell'igiene, che non è poco, ma anche quelle degli approvvigionamenti. Rosario Palermo che da qualche anno gestisce la dispensa, ha avuto i suoi problemi, è stato anche minacciato: «Noi acquistiamo tonnellate di merce, sono appalti miliardari. Controllando, capita di verificare che i prezzi erano gonfiati, e a qualcuno

###