Rinascita Popolare Verbania

settembre 2002

Piano Sanitario, Piano Provinciale Rifiuti

LA CERVELLOTICA COMPLICAZIONE

Ecco perché la Casa delle Libertà, pur avendo a portata di mano soluzioni razionali, economiche e tecnicamente sostenibili, rischia di portare a dissoluzione una grande tradizione di servizi.

di Claudio ZANOTTI

Sono due le questioni su cui la classe politica provinciale in questi anni è chiamata ad assumere importanti decisioni, destinate a segnare per lungo tempo la vita della comunità locale: la programmazione sanitaria e ospedaliera e la programmazione in materia di trattamento e smaltimento dei rifiuti. E in entrambi i casi le scelte della Casa delle Libertà si distinguono per cervellotica complicazione e si annunciano assai pericolose per le ricadute che potrebbero avere.

In tema di sanità si è detto ormai tutto. Invece di perseguire con determinazione la strada dell'integrazione, della differenziazione e del potenziamento degli ospedali esistenti, la Destra ha intrapreso la strada - incomprensibile e penalizzante per il Verbano e il Cusio - di un nuovo ospedale dall'assurda collocazione nella media Ossola. Nata da esigenze tattiche (intercettare il malcontento ossolano per i sacrifici imposti dal piano di integrazione tra "S. Biagio" e "Castelli"),la trovata dell'ospedale unico sta generando lacerazioni profondissime tra le comunità delle tre zone del Vco che soltanto l'insipienza maldestra di Forza Italia, l'imbarazzata furbizia di Alleanza Nazionale e la scomposta impotenza della Lega Nord potevano suscitare.

Meno appariscente ma altrettanto illuminate la vicenda del Piano Rifiuti, che la provincia si accinge per l'ennesima volta a discutere e approvare. Anche in questo caso sul tappeto sta una soluzione realistica, sperimentata, economicamente compatibile e del tutto affidale sul piano tecnico e ambientale: elevare la Raccolta Differenziata al 45-50% (e l'obiettivo nel Verbano, Cusio e Bassa Ossola è già oggi raggiunto) e completare l'impianto di incenerimento di Mergozzo per portare le tonnellate annue trattabili dal forno da 28.000 a 45.000 e garantire così lo smaltimento del rifiuto prodotto dall'Ossola., oggi destinato ad una discarica pressoché esaurita. E invece la Destra che governa la Provincia del

(Continua a pagina 2)

IN QUESTO NUMERO

⇒ **Referendum contro l'Ospedale unico e per il mantenimento degli ospedali esistenti.**

⇒ **Si vota il Piano Aress, ma si fa l'integrazione tra "Castelli" e "San Biagio"**

⇒ **Piano Regolatore Comunale: dopo 13 anni è finalmente ora di chiudere.**

⇒ **Terzo Ponte, via all'appalto: a fine anno il via ai lavori e nel 2004 l'inaugurazione dell'opera.**

⇒ **Si sta costruendo a Intra il più grande posteggio della città: poi si farà l'isola pedonale.**

Agenzia di informazione dei Popolari Piemontesi. Dir. Resp.: Alessandro Risso. Redazione c/o P.P.I. Piemonte, via Stampatori, 6, 10122 Torino. Reg. Trib. Torino n° 4651 del 4/3/1994. Spedizione in abbonamento postale 2 comma 20/c, legge 662/96, filiale di Torino. Anno IX, n° 3 di Settembre 2002. Stampa: puntolinea snc di Minioni—Verbania, p.za Giovanni XXIII, 19

Vco dice di no. In alternativa, propone la chiusura del forno inceneritore di Mergozzo e la costruzione di un nuovo impianto per un ulteriore trattamento del rifiuto (eliminazione della componente organica umida); il rifiuto divenuto "secco" dovrebbe poi essere esportato fuori provincia ed essere bruciato in un qualche inceneritore del Nord Italia. In sostanza il Vco, che con il forno di Mergozzo è in grado di smaltire il proprio rifiuto, dovrebbe fare "karakiri", privandosi di un impianto efficiente e assolutamente compatibile con l'ambiente e legandosi mani e piedi a impianti esterni che ancora non esistono e la cui realizzazione è sempre durissimamente avversata dalle popolazioni interessate.

Credo sia evidente l'analogia tra le due vicende. In entrambi i casi esiste una soluzione razionale e convincente che, valorizzando le esperienze di gestione dei servizi pubblici (sanitari e ambientali) maturate in questi decenni, le arricchisce di nuovi contenuti, le completa e le riconsegna alla popolazione, assicurando uno standard qualitativo accettabile e una pena ottimizzazione delle risorse economiche. Tale è il caso del mantenimento e dell'integrazione dei due ospedali di Verbania e Domodossola; tale è il caso del completamento e dell' adeguamento dell'esistente e perfettamente funzionante forno inceneritore di Mergozzo.

"I politici della Casa delle Libertà difettano di esperienza amministrativa, di tradizione di buon governo locale e di capacità di lettura dei bisogni del territorio. Per questa ragione brandiscono le questioni, anche quelle più delicate e difficili, come una clava per tentare di consolidare e accrescere il proprio potere e la propria influenza politica."

Ma i politici della Casa delle Libertà difettano – come abbiamo già avuto modo di scrivere - di esperienza amministrativa, di tradizione di buon governo locale e di capacità di lettura dei bisogni del territorio. Per questa ragione brandiscono le questioni, anche quelle più delicate e difficili, come una clava per tentare di consolidare e accrescere il proprio potere e la propria influenza politica. Senza rendersi conto che, per conquistare una manciata di preferenze o un Municipio in più, si rischia di fare terra bruciata di servizi e di tradizioni amministrative che non sarà facile ricostituire.

Prende corpo l'idea-forza che la DC verbanese ha sostenuto per 40 anni

TERZO PONTE: PRONTO NEL 2004

Siamo arrivati al "punto di non ritorno" per il Terzo Ponte su torrente San Bernardino. Nei primi giorni di settembre è stata pubblicato il bando di gara (valore: circa 1.800.000 €) per l'individuazione della ditta che dovrà realizzare il manufatto. All'inizio di ottobre, con l'aggiudicazione dei lavori, si avvia la fase esecutiva (stipula del contratto e apertura del cantiere), mentre entro la fine dell'anno inizieranno effettivamente i lavori. La posa del ponte e i raccordi viabilistici (due rotonde, una alla confluenza tra via Olanda e via Rossa, l'altra su via Brigata Valgrande Martire) saranno completati nelle prime settimane del 2004.

Il Terzo Ponte è l'idea-forza che forse più di ogni altra ha identificato l'azione politica e amministrativa prima della Democrazia Cristiana verbanese e successivamente del Partito Popolare. E la sua collocazione (in prosecuzione di via Rossa), la sua tipologia (veicolare leggero, con passaggio ciclopedonale) e le sue funzioni (infrastruttura ad un tempo urbanistica e viabilistica, destinata non solo a ridistribuire i flussi di traffico interno ma anche a riqualificare e rilanciare il "centro" fisico di Verbania) sono esattamente quelle che la Dc tracciò a cavallo tra gli anni '80 e gli anni '90, aggiornando l'intuizione originaria elaborata dai cattolici democratici verbanesi negli anni '60.

Iniziati i lavori, che dureranno sino a fine 2003

IL PIU' GRANDE POSTEGGIO DELLA CITTA'

8 miliardi di costo, 327 posti-auto, quattro piani interrati. Telecamere, musica e ascensore nella nuova strutura di via Rosmini

di Giuseppe GRIECO

Sono iniziati i lavori per la costruzione del nuovo, grande posteggio interrato di via Rosmini a Intra, sotto il profilo economico una delle opere pubbliche più impegnative realizzate dall' Amministrazione Comunale, destinata a mutare - per le conseguenze che avrà sul piano viabilistico - il volto stesso del centro storico intrese.

Già i numeri del nuovo posteggio multipiano sono altamente significativi: sarà di oltre 4 milioni di € il costo della struttura, che si svilupperà per quattro piani interrati (327 posti-auto) su una superficie di 1.200 mq. I lavori, in fase di esecuzione, termineranno a cavallo tra la fine del 2003 e l'inizio del 2004, in concomitanza (casuale) con il completamento del Terzo Ponte sul San Bernardino. Il finanziamento del posteggio è garantito per il 66% dai fondi messi a disposizione dal Patto Territoriale e per il restante 34% da risorse dell'Amministrazione Comunale.

L'accesso al posteggio è previsto su via Rosmini e i quattro piani interrati saranno raggiunti grazie a rampe separate di discesa e risalita; gli automobilisti, parcheggiata la vettura, potranno risalire al piano a raso con apposito ascensore. La struttura, unica nel suo genere a Verbania, sarà dotata di sistemi di sicurezza, di telecamere e di un impianto per la diffusione di musica.

Il piano a raso sarà interessato da interventi di abbellimento e di arredo urbano, anche in considerazione della complessiva riqualificazione della zone determinata dalla ristrutturazione della ex scuola elementare "Fermi", ove a lavori ultimati si trasferiranno alcuni importanti uffici comunali. Sommandosi a quello di via XXV aprile (ex area Giuliani), il posteggio di via Rosmini accresce straordinariamente la dotazione di posti-auto ai due lati del centro storico di Intra e rende finalmente realistica e praticabile l'estensione dell'area pedonale a piazza S.Vittore, a piazza S. Rocco e a via De Bonis, completando un ambizioso e lungimirante progetto di recupero pedonale del centro storico di Intra iniziato alla fine degli anni '80 con la chiusura al traffico di piazza Ranzoni.

IN PIEMONTE LA SANITA' E' IN GINOCCHIO

In Piemonte, nell'ottobre 2001 la Giunta Ghigo ha proposto una riforma sanitaria sul "modello lombardo" di Formigoni: concorrenza tra pubblico e privato a costi elevatissimi e crescenti. Ma la sanità piemontese, le associazioni e il centrosinistra si sono opposti e nel gennaio 2002 Ghigo ha fatto marcia indietro, proponendo un piano più in linea con l'obiettivo di risanare il sistema pubblico. Anche perché nel frattempo l'arresto del manager delle Molinette, Luigi Odasso, aveva portato alla luce un sistema di corruzione politica legato alla gestione di appalti per la sanità. Sull'onda dello scandalo è stata costituita una Commissione regionale d'indagine sulla sanità piemontese, che sta rivelando il fallimento della gestione del centrodestra: dal 1997 al 2001 la spesa sanitaria è cresciuta da 7.000 a 11.000 miliardi, senza però portare benefici ai cittadini. I posti-letto sono infatti calati di 3.600 unità, mentre sono cresciuti i primariati (207 in più), i dipendenti (6.000 amministrativi in più), le consulenze miliardarie, i contratti di fornitura dalle dimensioni incontrollate. Il caso piemontese dimostra che la battaglia sulla sanità si combatte Regione per Regione: la Toscana, governata dall'Ulivo, sta centrando l'obiettivo del contenimento della spesa, mentre in Piemonte la riforma resta inapplicata.

Antonio SAITTA, Consigliere regionale della Margherita

Continua l'analisi critica delle molte debolezze del Piano Aress

UN OSPEDALE SENZA RAGIONI

Gli estensori del "metaprogetto" hanno sbagliato quasi tutto: costi largamente sottostimati, clamorose contraddizioni sulla "mobilità passiva", nessuna previsione per il potenziamento della sanità territoriale. Bisogna ripartire da capo.

Nell'ultimo numero di "Rinascita Popolare" abbiamo dedicato un articolo alla denuncia di tre gravi lacune contenute nella proposta di ospedale unico elaborata dal Piano Aress: l'aprioristica e tecnicamente infondata localizzazione a Piedimulera; l'assoluta approssimazione dei finanziamenti; la mancanza di coerenza interna (si teorizza l'ospedale unico e si descrive un sistema con quattro ospedali). Ma le debolezze del Piano Aress non si fermano qui; e da un esame puntuale del documento emergono almeno altre quattro contraddizioni.

ASSENZA DI UNA ANALISI SPECIFICA E AUTONOMA SULLE RAGIONI DEL NUOVO OSPEDALE

Nel "metaprogetto" non e' presente una analisi specifica a supporto della realizzazione del "nuovo ospedale unico provinciale". I tecnici dll'Aress si limitano a assumere le valutazioni della Direzione dell'Asl 14, che propone il nuovo Ospedale Unico come risposta al problema dell' esistenza di "doppioni" di reparti e servizi. Peraltro il documento dell'Asl 14, che costituisce il fondamento teorico dell'O.U., con grande sincerità testualmente sostiene che la soluzione tecnica "più logica" al problema dell'esistenza di irrazionali e diseconomici doppioni risiede nell' accorpamento e nell' integrazione dei due ospedali esistenti, ma ammette esplicitamente che questa soluzione è risultata impraticabile per le reazioni localistiche che nel mese di settembre del 2000 hanno bloccato l'applicazione del Piano a suo tempo varato dalla Direzione dell'Asl 14. Si riconosce implicitamente quindi, che la soluzione dell'O.U. è stata imposta più da ragioni politico-elettorali che non da meditate e autonome valutazioni tecniche.

CONTRADDITTORIA QUANTIFICAZIONE DEI COSTI DEL NUOVO O.U.

Lo studio Aress propone come riferimento per il nuovo O.U. il cosiddetto "ospedale modello" di Renzo Piano, la cui ipotesi progettuale è addirittura allegata al "metaprogetto". Quando però si analizzano i costi della nuova struttura (pagg. 75-78), il costo per posto-letto del nuovo O.U. viene stimato in 500 milioni, mentre il costo per posto-letto dell' "ospedale modello" preso come riferimento nello studio è indicato in 726 milioni. Dunque, se si farà – come è detto nello studio e come di promette con enfasi da parte dei sostenitori politici della nuova struttura – un O.U. secondo il modello di Renzo Piano, questo non costerà meno di 300 miliardi di lire (726.000.000x400), e non 200 (500.000.000x400) come contraddittoriamente si sostiene per rassicurare sulla sostenibilitò economica del progetto.

INFONDATEZZA DELLA PREVISIONE DI AZZERAMENTO DELLA "MOBILITA' PASSIVA" GRAZIE AL NUOVO O.U.

Il "metaprogetto" sostiene (pag. 24, punto d) che con l'O.U. si azzererebbe la "mobilità passiva", cioè l'abitudine molto estesa e diffusa dei cittadini del Vco di farsi curare in ospedali di altre Asl, grazie all'attivazione di nuove specialità oggi non esistenti. L'affermazione è falsa e contraddittoria. Infatti, lo stesso Aress (pag. 17) rileva che per i 2/3 la "mobilità passiva" riguarda specialità ***già presenti*** *nei nostri attuali ospedali: non si capisce perché verbanesi e ossolani, che oggi si fanno curare altrove pur avendo quelle stesse specialità nell'ospedale sotto casa, dovrebbero domani recarsi in massa nel più scomodo e lontano O.U. di Piedimulera dove incontrerebbero le stesse specialità e lo stesso personale sanitario oggi esistenti al "Castelli" e al "S. Biagio". Infine, non è assolutamente vero che il nuovo O.U. contribuirebbe ad abbattere l'altro 1/3 di mobilità passiva grazie all' attivazione di nuove specialità: infatti nel nuovo ospedale (pagg. 49-51) non si prevedono nuove specialità, ma solo l'accorpamento di*

quelle oggi presenti. E proprio la mancanza di nuove specialità all'interno dell'O.U. di Piedimulera dovrebbe costituire una ragione fortissima contro una prospettiva che altro non sarebbe che una ricollocazione in un nuovo e costoso contenitore di servizi, specialità e uomini che oggi esistono e lavorano dei due ospedali.

CONTRADDITTORIETA' TRA SOVRADIMENSIONAMENTO OSPEDALIERO E SANITA' TERRITORIALE

Il documento (pag. 25) ribadisce la necessità di una sanità territoriale "forte", che costituisca un efficace filtro al ricorso all'ospedale per acuti. Nessuna proposta concreta segue però questa indicazione generale, che appare quasi un atto "dovuto", una citazione inevitabile e "politicamente corretta". Anzi, l'abnorme dimensionamento dell'ospedale riabilitativo a gestione privata (ma a finanziamento pubblico attraverso il meccanismo del convenzionamento) che si intende realizzare al "Castelli" smentisce l'enfasi posta sulla sanità territoriale distrettuale. Infatti, la dotazione di 180 posti-letto dichiara con evidenza la volontà di puntare ad una riabilitazione "ospedalizzata" dei pazienti dimessi dal nuovo ospedale per acuti di Piedimulera, e non ad una riabilitazione territorializzata (domiciliare o distrettuale). La logica è quella di garantire economicamente il privato gestore del "Castelli", trasferendo risorse dalla sanità domiciliare, territoriale e distrettuale pubblica alla sanità ospedalizzata del convenzionamento privato, che ha interesse ad occupare il più possibile (e il più a lungo possibile) i letti convenzionati per i quali percepisce la retta giornaliera pattuita. Inoltre, una così ampia dotazione di posti-letto riabilitativi (e un così forte interesse del gestore privato ad operare in condizione di "piena occupazione" degli stessi p.l.) costituirebbe un freno al potenziamento delle cure domiciliari territorializzate: i pazienti affetti da patologie croniche e/o degenerative (e dunque non curabili nel nosocomio per "acuti" di Piedimulera) sarebbero inevitabilmente dirottati verso i numerosissimi letti riabilitativi del "Castelli" privatizzato, aumentando la spesa ospedaliera e deprimendo la sanità territoriale.

Piano Regolatore Comunale

E' ORA DI CHIUDERE!

di Giovanni DE BENEDETTI

Sono ormai assolutamente maturi i tempi per la definitiva approvazione del Piano Regolatore cittadino. Il varo del fondamentale documento di programmazione urbanistica ed edilizia della città non è infatti più differibile: se si considera che l'incarico di Piano venne conferito 13 anni fa e che la deliberazione Programmatica fu approvata dal Consiglio Comunale nel 1991, appare evidente che ogni ritardo, anche limitato, non ha più alcuna giustificazione.

L'iter del PRG è giunto alla penultima tappa, cioè quella dell'accoglimento (totale o parziale) o del rigetto da parte dell'Amministrazione Comunale delle centinaia di osservazioni presentate dai cittadini dopo l'adozione del Piano in Consiglio Comunale. Una volta compiuto questo fondamentale adempimento il PRG, definitivamente approvato, dovrà essere inviato alla Regione Piemonte per il "via libera" definitivo.

E' inutile nascondersi che la lunghissima gestazione del documento, del quale si sono occupate ben quattro diverse Amministrazioni, ha imposto la modifica di obiettivi e contenuti. Resta però più he mai attuale una delle "idee forti" dell' intuizione originaria: e cioè la previsione del recupero di edifici destinati in passato ad attività industriali e artigianale che negli ultimi decenni sono stati dismessi e abbandonati. Il caso più eclatante è quello degli immobili situati a Intra tra corso Cobianchi e il torrente S. Giovanni. Per queste aree il PRG immagina un recupero per nuove destinazioni produttive o per usi residenziali. Una scelta intelligente per risanare aree ed edifici oggi degradati e privi di funzioni urbanistiche, evitando le tentazioni edificatorie e cementizie su terreni non edificati e il conseguente consumo immotivato di suolo.

I contenuti del Piano "Vannini"

UN OSPEDALE SU DUE POLI

Un Piano equilibrato, che può essere accettato in previsione di un graduale, futuro miglioramento di servizi e prestazioni. Ma il progetto di ospedale unico a Piedimulera ne indebolisce il disegno e le prospettive.

Reso pubblico ai primi di agosto, l'ultima versione del Piano di Integrazione dei nosocomi di Verbania e Domodossola disegna il futuro della sanità ospedaliera nel Vco. Il documento, che nella sostanza riprende i contenuti del primo "Piano Vannini" dell' agosto 2000, del Piano "Vannini-Reschigna" approvato nel dicembre 2000 e il Piano di riordino del gennaio 2002, pone tre obiettivi: eliminare i nove "doppioni" di reparti e servizi presenti nei due ospedali; accorpare le unità operative con pochi posti-letto (inferiori a dieci); qualificare in senso prevalentemente chirurgico il "San Biagio" di Domo e in senso prevalentemente medico il "Castelli" di Verbania.

La logica che guida il Piano di Integrazione è di natura tecnico-economica. Da un lato si sostiene che il mantenimento dei "doppioni" e delle unità sottodimensionate costa moltissimo alle casse pubbliche (oltre 10 miliardi all'anno), dall'altro si pone l'esigenza di realizzare reparti e unità operative di dimensioni tali da garantire prestazioni più specializzate e di qualità più elevata; inoltre, il personale recuperato dalla chiusura dei reparti "doppione" potrà essere impiegata in attività ambulatoriali, con grandi abbattimenti dei tempi di attesa per visite e indagini diagnostiche.

A Piano attuato, i due ospedali ospiteranno i reparti e i servizi indicati a fondo pagina, con un risparmio annuo che potrebbe arrivare a 9 miliardi e che deriverà dall' eliminazione dei "doppioni" di ortopedia, rianimazione, ginecologia e ostetricia, pediatria, laboratorio analisi,e centro trasfusionale; la protesta dell'Ossola ha poi portato al mantenimento del cosiddetto "punto nascite" a Domo, che attenua la portata dell'eliminazione di ostetricia e ginecologia. Il "Castelli" perde Otorino e Ortopedia (ma acquista Oncologia e mantiene sevizi di Traumatologia e Chirurgia); il "San Biagio" perde l'area materno-infantile (ad eccezione del punto nascite) e acquisisce Otorino e Rianimazione. Ha invece pochissimo senso una altra Ortopedia a Domo: il polo ortopedico di quadrante nell'ospedale "misto" di Omegna è infatti logicamente destinato ad assorbire in prima battuta tutti i pazienti della provincia, in attesa di "conquistarne" altri nel Piemonte nordorientale.

Esaminato senza esasperate forzature campanilistiche, il Piano appare equilibrato e può essere accettato come punto di partenza per un graduale, futuro potenziamento dei servizi ospedalieri. Lo indebolisce soltanto la prospettiva insensata del nuovo ospedale unico a Piedimulera: una collocazione così irrazionale da nuocere all'idea stessa di ospedale unico.

OSPEDALE "CASTELLI"	OSPEDALE "SAN BIAGIO"
Reparti Medicina, Cardiologia e Utic, Nefrologia, Malattive infettive, Psichiatria, Pediatria, Recupero e rieducazione funzionale, Oncologia, Ginecologia-Ostetricia e Nido, Rianimazione, Chirurgia orientata al day surgery, Traumatologia "fredda" di supporto Dea, DEA (15 posti letto) **Servizi** Direzione Sanitaria, Farmacia, Centro Dialisi, Centro Trasfusionale, Anestesia, Laboratorio Analisi, Radiologia, Neuropsichiatria infantile, Geriatria.	**Reparti** Chirurgia generale, Ortopedia , Oculistica, Urologia, Rianimazione, Neurologia, Otorinolaringoiatria, Medicina Generale, Cardiologia e Utic, Punto Ostetrico e Nascite, DEA (6 posti letto) **Servizi** Direzione Sanitaria, Farmacia, Dialisi ad assistenza limitata, Anestesia, Centro Trasfusionale - antenna, Laboratorio analisi - antenna, Anatomia patologica, Radiologia, Recupero e rieducazione funzionale.

Un paradosso beffardo

SI' ALL'OSPEDALE UNICO, MA PARTE L'INTEGRAZIONE

di Claudio ZANOTTI

Eravamo stati facili profeti ipotizzando, nell'ultimo numero di "Rinascita Popolare", che l'ospedale unico targato Aress avrebbe fatto i primi danni proprio a Domodossola. E infatti, una manciata di giorni dopo l'approvazione - bulgara e acritica - del "Metaprogetto" da parte della Conferenza dei Sindaci, Asl e Regione hanno dato il via al cosiddetto "piano-ponte" di tagli e accorpamenti che ha fatto imbufalire le mamme ossolane e ha costretto il Centrodestra locale ad un contorsionistico balletto nel tentativo - maldestro e patetico - di far dimenticare ad una piazza inferocita le proprie pesantissime responsabilità. Fra contestazioni e fischi a Racchelli, accelerate e retromarce di Mottini, accuse e controaccuse di leggerezza e tradimento tra Polo e Lega, lotte al coltello in Forza Italia tra la corrente di Racchelli-Cattaneo e quella di Zanetta e lunghi, imbarazzati silenzi del solitamente verbosissimo Zacchera, la Casa delle Libertà inizia a misurare l'effetto "boomerang" della proposta di ospedale unico.

Tutti ricordiamo infatti che la trovata del cosiddetto "*nuovo ospedale unico provinciale nell'Ossola*" uscì dal cilindro di Forza Italia nel settembre di due anni fa, quando - allora come oggi - la piazza ossolana insorse contro il primo Piano-Vannini di tagli e accorpamenti tra "S. Biagio" e "Castelli". Con l'occhio rivolto alle elezioni Comunali di Domo, Forza Italia si illuse allora di placare gli animi gettando tra le gambe di cittadini e amministratori la chimera del nuovo ospedale nell' Ossola per far dimenticare la cruda necessità dell' integrazione tra i due ospedali esistenti.

L'illusione è durata un biennio: i problemi si ripresentano identici, ma in uno scenario ben più confuso, degradato e compromesso. La sirena del nuovo ospedale non ha incantato neppure gli Ossolani, che ben distinguono tra la vaghezza di una promessa (nuovo ospedale) destinata a causare dissidi e lacerazioni profondissime tra le popolazioni nel Vco e la concretezza di una proposta (integrazione tra gli ospedali esistenti) talmente forte da produrre già ora fatti (reparti accorpati, "doppioni" soppressi, servizi integrati) percepiti da tutti come irreversibili e destinati a segnare permanentemente la vita sociale delle nostre comunità.

Un paradosso beffardo che la "*guerra della Pediatria"* ha pienamente rivelato: nei giorni in cui una frettolosa riunione di Sindaci consacrava (sulla carta lacunosa, debole e contraddittoria dell'Aress) il nuovo ospedale a Piedimulera, iniziava nei fatti la realizzazione del disegno alternativo dell'integrazione tra "S. Biagio" e "Castelli". Mai come in questo biennio nel Vco la politica ha mostrato tutta la sua pericolosa debolezza.

Tra agosto e settembre si sono misurati tutti gli effetti negativi della scelta dell'ospedale unico a Piedimulera, cui segue lo smantellamento del "S. Biagio" e la riduzione del "Castelli" a grande convalescenziario appaltato alla sanità privata. La rabbiosa protesta delle donne ossolane anticipa infatti quella di verbanesi e cusiani quando – se mai si farà il nuovo ospedale descritto dall'Aress - saranno dismesse le fondamentali funzioni di cura ospedaliera al "Castelli" e al "Madonna del Popolo". E siccome gli esponenti della Destra locale, alla cui pluriennale e certificata inadeguatezza politica e amministrativa vanno interamente addebitati sia il degrado continuo della sanità piemontese e del Vco sia l'esasperato e confuso psicodramma ossolano, minacciano di trascinare anche la sanità verbanese nel caos, è necessario che siano i Verbanesi a dire con il referendum l'ultima parola sulla svendita o sulla salvezza del loro ospedale.

Da ultimo, una curiosità rivelatrice. L' enfatico annuncio di Racchelli e Cattaneo sulla collocazione definitiva di Radioterapia oncologica al "Castelli", oltre a non aggiungere nulla a quanto già deciso da tempo (la previsione è già scritta nell'originario Piano Vannini), costituisce la prima smentita al Piano Aress, che ne prevede (pag. 50) la collocazione nel nuovo ospedale di Piedimulera: evidentemente l' idea dell'integrazione tra gli attuali ospedali è tanto forte da imporsi addirittura ai cantori più entusiasti del nuovo ospedale unico nell'Ossola!

"Rinascita Popolare" è organo della Margherita verbanese. Inviare materiale e suggerimenti a "La Margherita", via Rigola 27, 28921 Verbania, oppure al seguente indirizzo e-mail:
margheritavco@libero.it

COMITATO PER LA SALVAGUARDIA DEGLI OSPEDALI DEL V.C.O.

Al Sindaco del Comune di Verbania

Oggetto. Richiesta di indizione di Referendum consultivo.

I sottoscritti cittadini, elettori residenti nel Comune di Verbania, ai sensi degli artt. 52 e seguenti dello Statuto comunale, con la presente chiedono l'indizione di un referendum consultivo volto a rilevare l'orientamento della comunità in materia di pianificazione sanitaria e ospedaliera secondo il seguente quesito:

"Vuoi tu che il Sindaco o suo delegato si esprima, nelle sedi istituzionali in cui sarà chiamato a farlo, a favore di deliberazioni che prevedano la realizzazione del "Nuovo ospedale unico provinciale" a Piedimulera e la conseguente trasformazione dell'ospedale pubblico di Verbania, così come previsto dallo Studio elaborato dall'ARESS per conto dell'ASL 14?"

Verbania, 5 settembre 2002

UNA FIRMA E UN VOTO: NO ALL'OSPEDALE UNICO

Ai primi di settembre il Comitato per la Salvaguardia degli Ospedali del VCO, costituito da associazioni di volontariato (Avis, Contorno Viola, Caritas Intra, Centro di Ascolto, "Camminare Insieme", C.V.S.), da movimenti e forse politiche (Democratici di Sinistra, Margherita, Comunisti Italiani, Verdi), da consiglieri comunali di Verbania e da numerosi cittadini, ha depositato la richiesta di referendum pubblicata in questa pagina. Se il quesito verrà dichiarato ammissibile dal Comitato dei Garanti del Comune, i promotori dovranno raccogliere almeno 1.000 firme a sostengo della richiesta di referendum. Quindi, entro 90 giorni i cittadini di Verbania potranno finalmente esprimere in maniera solenne e ufficiale il proprio parere su una questione di importanza vitale per tutta la nostra comunità. Chi volesse aderire alla campagna referendaria per salvare il "Castelli" di Verbania e il "San Biagio" di Domodossola può

- telefonare al numero 340-6456437;
- inviare una e-mail a comitato.ospedalivco@libero.it