

IL TEATRO COME TERAPIA

REGIA DI MIMMO SORRENTINO

>> **Claudio Bressani** claudio.bressani@ievve.com

VIGEVANO - Una compagnia teatrale molto particolare, composta da pazienti dei servizi psichiatrici territoriali, operatori sanitari degli stessi servizi, due detenute dei Piccolini e due attori. Porteranno in scena il 24, 25 e 31 maggio "Cura", uno spettacolo scritto e diretto dal regista Mimmo Sorrentino, nato da un laboratorio riabilitativo che ha impegnato per mesi il gruppo.



Le prove dello spettacolo "Cura" al Cps di Vigevano

VIGEVANO TRE DATE GIÀ ESAURITE, SI PUÒ PRENOTARE PER ALTRE REPLICHE

In scena i pazienti psichiatrici con operatori di Asst e detenuti

È il progetto di teatro sociale partecipato "Giù la maschera", finanziato con 20 mila euro da Fondazione di Piacenza e Vigevano. Nasce dall'idea che la malattia psichiatrica vada affrontata non solo con terapie farmacologiche ma con un approccio esteso agli aspetti emotivi e che l'atto stesso di esprimersi contenga in sé un potere di cura. I risultati poi sono particolarmente positivi quando, accanto ai pazienti, partecipano gli operatori che li assistono, mettendosi a loro volta in gioco. Così della compagnia fanno parte quattro dipendenti di Asst (psichiatra, psicologi, assistente sociale), sei pazienti del Cps e della Cra, due detenute del carcere dei Piccolini e due attori che lavorano abitualmente con Sorrentino, uno dei quali è anche educatore. Il testo è nato da una serie di incontri: sono stati raccolti spunti dai partecipanti, poi rielaborati dal regista. La rappresentazione si terrà nell'atrio dell Cps di via Beatrice d'Este con un pubblico limitato a 25 spettatori. Le tre date (24, 25 e 31 maggio, alle 20) hanno già il tutto esaurito, ma si potranno raddoppiare, con repliche negli stessi giorni alle 18, in base alle richieste da prenotare con un messaggio WhatsApp al 339-8068887 con nome, cognome, numero di partecipanti e giorno. L'ingresso è gratuito.

LE NOMINE CARCERE E DIPENDENZE

Conferiti incarichi da primario

PAVIA - L'Asst ha conferito due incarichi di primario facente funzione per altrettante strutture complesse del dipartimento Salute mentale e Dipendenze che erano scoperte. Su proposta del capo dipartimento Pierluigi Politi quella delimitata Atsmc Carcere (Articolazione per la tutela della salute mentale e delle dipendenze) è stata assegnata al dottor Fabio Canegalli, già titolare di una delle tre strutture semplici dipendenti, quella che si occupa del carcere di Vigevano. Invece le funzioni di direttore della struttura complessa Dipendenze, alla quale fanno capo i tre Serd di Pavia, Vigevano e Voghera, sono andate sino a nuova disposizione alla dottoressa Cinzia Priora, già responsabile del Serd di Pavia.

in BREVE

VIGEVANO CON OSPEDALE E CRI

Controlli all'udito sabato in piazza

VIGEVANO - Chiunque passi da piazza Ducale sabato 20 maggio dalle 15 alle 18 può farsi sottoporre gratuitamente a un controllo dell'udito. Lo screening gratuito è possibile grazie ad Asst Pavia e al reparto di Otorino dell'ospedale civile di Vigevano, in collaborazione con il comitato vigevanese della Croce Rossa Italiana. Patrocina il Comune. Questo test è aperto a tutta la cittadinanza: è sufficiente presentarsi. L'iniziativa fa parte del corposo calendario della manifestazione Amico Campus Sport 2023. Anche i circa 80 ragazzi disabili che partecipano all'iniziativa rotariana verranno condotti, sabato, in piazza per effettuare l'esame.

VIGEVANO IN REGIONE DIMINUISCONO

Contagi Covid stabili in provincia

VIGEVANO - È stabile il numero dei nuovi casi Covid in provincia di Pavia: 165 nella settimana 4-10 maggio (+1,85), mentre in Lombardia è diminuito sensibilmente a 2978 (-21,80%). L'incidenza in entrambi i casi è intorno ai 30 per 100 mila abitanti. I ricoverati nelle terapie intensive lombarde scendono da 3 a 2, mentre nei reparti ordinari risalgono da 173 a 182 (+5,2%). I decessi settimanali sono stati 39.

ASST PER VARI UFFICI E SERVIZI

Assunti 21 impiegati e 9 operatori

PAVIA - L'Asst ha disposto nei giorni scorsi, con due distinti provvedimenti, l'assunzione a tempo indeterminato di 30 unità di personale non sanitario per colmare i vuoti in vari uffici e servizi. Sono in arrivo in particolare 21 impiegati (assistenti amministrativi), scorrendo la graduatoria di un concorso che si era concluso a novembre e aveva già visto l'assunzione immediata di 24 persone. Inoltre sono stati reclutati 9 operatori tecnici al termine di una selezione con prova psico-attitudinale che ha visto 14 idonei sui 44 candidati che avevano presentato domanda. Sette dei 9 nuovi ingressi sono stati assegnati alle sedi lomelline: 4 a Vigevano, 2 a Mede e uno a Mortara, più due a Voghera. Quasi tutti sono destinati al servizio Provveditorato, uno solo alla farmacia ospedaliera.

SANITÀ TRA PRESENTE E FUTURO

di **GUIDO BROICH** info@guidobroich.it oppure informatore@guidobroich.it

L'emergenza-urgenza, istruzioni per l'uso



Il mondo della emergenza sanitaria è sempre di grande interesse per la popolazione in generale. Sapere di poter disporre di un servizio che possa assisterci prontamente è fondamentale per la serenità di tutti. Il Sistema Sanitario Nazionale mette a disposizione diversi livelli, sia territoriali che ospedalieri, che nel complesso sono percepiti di soddisfacente funzionamento, anche se non mancano critiche soprattutto su una eccessiva lentezza, sia in sede territoriale che nel Pronto Soccorso, dove attese di anche 6-7 ore sono all'ordine del giorno. Di contro, i sanitari coinvolti puntano il dito su un uso spesso improprio da parte dei cittadini, che usano il Pronto Soccorso per aggirare eccessive attese per le prestazioni negli ambulatori del SSN e l'imposizione del ticket.

Per sapere meglio cosa avviene realmente, abbiamo parlato con la Dr.ssa Alessandra Palo, anestesista e responsabile del "118" al Policlinico San Matteo di Pavia. "L'emergenza-urgenza è una condizione di imminente pericolo di vita, per la quale è richiesto un intervento immediato", gestito da una "catena della sopravvivenza".

Per un buon funzionamento del sistema è fondamentale che "il cittadino comprenda il funzionamento della rete dell'emergenza, in quanto il suo ruolo è fondamentale sotto molteplici punti di vista." Nella vera urgenza è critico il tempo di intervento, alla cui riduzione concorrono soprattutto la precisione delle informazioni, sia sul luogo dove si trova il paziente, che sulla condizione clinica esatta dello stesso. Questo al fine di inviare un mezzo idoneo per accessibilità del luogo e gravità della situazione medica. "Il cittadino è chiamato a fare una comunicazione il più chiara e sintetica possibile per fornire natura della chiamata e luogo da cui viene eseguita". "Una volta a contatto con la sala operativa, è molto importante che esponga nel dettaglio ciò che sta accadendo per poter stabilire la tipologia del mezzo di

soccorso da inviare e il suo livello di gravità. Il tempo che trascorre al telefono con l'operatore non è tempo perso né sottratto ai mezzi che arrivano in posto: le domande dell'operatore sono mirate a selezionare numero e tipologia del mezzo da inviare. L'utente deve sapere per sua tranquillità che chi risponde al telefono attiva i mezzi immediatamente una volta intercettata la natura della richiesta e che pertanto tutto il tempo trascorso al telefono a raggiungerlo l'operatore è tempo prezioso per inquadrare correttamente il paziente e trasportarlo nell'ospedale idoneo e nel tempo più piccolo possibile. Questo concetto è molto importante in particolare qualora si considerino le patologie tempo-dipendenti, come per esempio l'infarto miocardico acuto o l'incidente cerebro-vascolare in quanto in tali casi è vitale che il paziente raggiunga nel tempo più breve possibile l'ospedale corretto, cioè dotato della risorsa utile per il trattamento specifico della patologia (esempio servizio di emodinamica in caso di infarto miocardico acuto)." In alcuni casi è possibile che "L'operatore invita il cittadino a seguire le sue indicazioni telefoniche e a praticare il massaggio cardiaco e se possibile inviare qualcuno dei presenti a procurarsi un defibrillatore pubblico, nell'attesa dell'arrivo dei mezzi di soccorso." Questa visione moderna partecipativa della gestione dei bisogni sanitari di contro chiede però al cittadino anche un uso consapevole e corretto del sistema, rivolgendo "i propri bisogni di cura non urgenti verso la medicina di prossimità dei medici di medicina generale e non verso il pronto soccorso. Quest'ultimo passaggio assume oggi una rilevanza particolare, in quanto la tematica del sovraffollamento ed il collasso del pronto soccorso pone l'accento sulla responsabilizzazione di tutti: l'accesso indiscriminato dei pazienti ai dipartimenti di emergenza degli ospedali peggiora l'esito della cura, aumenta la mortalità intraospedaliera e impartisce alla spesa pubblica enormi aggravii dovuti al cattivo utilizzo del soccorso

extraospedaliero e delle risorse dell'emergenza intraospedaliera. Molti sforzi debbono essere fatti da tutti i sistemi sanitari sia dell'emergenza urgenza extraospedaliera, di quelli territoriali e dei DEA delle aziende sanitarie per creare una nuova forma di assistenza sanitaria basata sulla medicina di prossimità al cittadino ed alla comunità, sulla responsabilizzazione del singolo verso il proprio stato di salute e i percorsi di cura e sulla sua rieducazione al corretto utilizzo delle risorse rispetto alla natura del bisogno, se urgente o non urgente."

Da una parte abbiamo pertanto un sistema di emergenza-urgenza nazionale suddiviso in articolazioni regionali finalizzato alle emergenze gravi nelle quali il tempo di intervento è fondamentale e in cui tutti i partecipanti, a cominciare dal cittadino che stabilisce il primo rapporto con il sistema, sono chiamati ad una partecipazione attiva a consapevole.

Dall'altra parte un sistema territoriale costituito dal medico di base, dagli ambulatori specialistici, dalla medicina territoriale di continuità assistenziale, al quale vanno indirizzate le richieste di assistenza che non hanno questo carattere di urgenza, per evitare di intasare e bloccare il Pronto Soccorso con richieste improprie, generando le terribili attese e i disservizi che tutti conosciamo.

E' sicuramente giusto chiedere al cittadino un corretto uso delle reti di emergenza, ma è altrettanto necessario che il Sistema Sanitario superi allora la tradizionale e ossessiva narrazione di riduzione e risparmio a tutti i costi, per offrire corrette possibilità di adeguato, universale, equo e gratuito accesso ai servizi non urgenti. Per questo bisogna ampliare drasticamente la offerta delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e ospedaliere, oggi drammaticamente insufficienti, come testimoniato dalle lunghe liste di attesa con agende che possono arrivare all'anno prossimo, sia per le visite che per i ricoveri.