

di Gianni Bazzoni

SASSARI

Ripulire il territorio, secondo il principio del "chi inquina paga". Le bonifiche delle aree dell'ex Prolchimico di Porto Torres sono ormai una pratica storica: lunghi anni di preparazione, di confronti e attese, tanto da far credere che non si dovesse mai arrivare alla fine. E la cosa strana sta nel fatto che proprio nel momento in cui nessuno ne parla più - e persino il territorio che ne aveva fatto uno dei cavalli di battaglia assiste in silenzio - si entra nella fase esecutiva. Oggi, nella riunione della giunta regionale, l'assessora all'Ambiente Donatella Spano, presenterà la delibera che dovrà essere licenziata dall'esecutivo guidato da Francesco Pigliaru. Si tratta del penultimo passo, perché poi la palla passa alla Provincia di Sassari che entro 30 giorni dovrà rilasciare il documento amministrativo dell'Aia (l'Autorizzazione ambientale integrata) che prelude all'apertura dei cantieri.

Quanto tempo servirà ancora? Molto dipende "dalle carte". Syndial - la società del gruppo Eni che è incaricata dei piani di risanamento e bonifica - aveva già fatto sapere di essere pronta. Dopo l'ultima Conferenza di servizi tenuta a Cagliari a metà gennaio, che si era chiusa con la concessione della Via con alcune prescrizioni, il confronto tra le sezioni tecniche è andato avanti senza sosta. E le specifiche sarebbero arrivate a destinazione, insieme al cronoprogramma già allegato al progetto "Nuraghe Fase 1", quello che riguarda la bonifica della cosiddetta "collina dei veleni" di Minciared-

Bonifiche a Porto Torres oggi la Regione delibera

L'assessora all'Ambiente Donatella Spano presenta il documento finale in giunta. La Provincia avrà poi 30 giorni per il via libera. La svolta dopo 11 anni di attesa



L'area di Minciareda interessata dal Progetto Nuraghe 1

da. Anche i pareri necessari di Genio Civile, Arpas e Comune di Porto Torres dovrebbero essere cosa fatta. Per la costruzione della piattaforma tecnologica (relativa al trattamento dei materiali), in particolare, era attesa la concessione da parte del Comune di Porto Torres.

Sarebbe interessante se - anche in considerazione del tempo perso in circa 11 anni - ora si provasse con uno sforzo comune di tutte le componenti in campo ad anticipare gli inter-

venti. Syndial - anche di recente - aveva fatto sapere che le imprese ingaggiate sono sotto contratto e che si sta aspettando il disco verde per procedere con il rilascio dei permessi. Dal momento in cui tutte le autorizzazioni (anche quelle di secondo livello) saranno sul tavolo, potrebbero servire al massimo due settimane per aprire i cantieri.

E sarebbe un bel segnale. Dopo una storia di inquinamento e contaminazione, ora si può aprire una fase nuova, con l'impe-



Una delle aree interne del Prolchimico soggetta a risanamento

gno finalizzato alla bonifica del territorio e alla creazione di opportunità importanti proprio attraverso la riproposizione dei territori risanati. In quelle aree Syndial ha speso più di 280 milioni di euro, in ballo ce ne sono altri 400. Sono state rimosse e smaltite le peci, completate altre operazioni. C'è una barriera idraulica lunga quasi 3 chilometri con i pozzi che monitorano le acque di falda. Su quei valori stanno lavorando l'Arpas e gli altri enti. Porto Torres dovrebbe

essere uno dei pochi siti in Italia dove l'acqua viene trattata recuperata e impiegata per usi industriali (da Versalis). Presto dovrebbe essere completato anche il percorso per la bonifica della "darsena dei veleni" che passa attraverso un bando pubblico europeo.

Attenzione, vigilanza, ma anche concretezza: servono questi elementi per dare esecuzione al piano delle bonifiche, passaggio fondamentale per il futuro del territorio del nord Sardegna.

DAL LUGLIO 2016

Il Ministero l'ha decretato. Sito di interesse nazionale

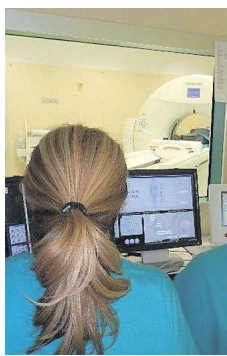
SASSARI

L'area industriale di Porto Torres è stata perimetrata come Sito di Interesse Nazionale. Un passaggio necessario, senza il quale il progetto della bonifica non sarebbe mai potuto partire. I Sin - infatti - sono aree del territorio nazionale identificate come contaminate in relazione alla quantità e alla pericolosità degli agenti inquinanti presenti e all'impatto che possono avere sull'ambiente circostante, in termini di rischio sanitario ed ecologico, nonché di pregiudizio per i beni culturali ed ambientali.

L'individuazione e la perimetrazione avviene a cura del ministero dell'Ambiente e della Tutela del territorio e del mare che ne controlla anche la procedura di bonifica. Lo stato di contaminazione è associato all'utilizzo storico delle aree indicate. Il perimetro del Sin Porto Torres è stato ridefinito col decreto del Ministero del 21 Luglio 2016. Ora, dopo quasi due anni si avvicina il momento dell'apertura dei cantieri e dell'avvio di una politica concreta per il risanamento di un territorio martoriato che si porta dietro una eredità pesante dagli anni della Sir in poi.

Protetti dai raggi grazie ai fisici medici

Diagnostica e radioterapia: Ats e Aou prevedono di incrementare queste figure sanitarie



Tomografo computerizzato

SASSARI

Entro pochi mesi anche i pazienti sassaresi potranno conoscere la quantità di radiazioni ricevute in seguito a un esame diagnostico o in conseguenza di una terapia oncologica. Si tratta di una direttiva europea che doveva essere recepita dall'Italia entro il 6 febbraio ma che è slittata per via dello scioglimento delle Camere. A mettere nero su bianco, in ogni referto, il dosaggio di radiazioni ricevute saranno i fisici medici dell'ospedale Santissima Annunziata che affiancano i radiologi nella delicata messa a punto di un percorso di diagnosi e cura che percorra il più possibile i pazienti dal ri-

schio di effetti collaterali anche gravi determinati dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti.

A spiegare il funzionamento della normativa è Franco Pinna, fisico medico responsabile regionale dell'Aifm (Associazione italiana di Fisica medica) e componente della struttura dell'Ats che opera all'interno dell'ospedale civile a stretto contatto con i medici radiologi. «La figura sanitaria del fisico medico è poco conosciuta - dice Pinna - forse perché, pur esaminando caso per caso la storia del paziente per mettere a punto un percorso ad hoc soprattutto in caso di radioterapia o di assunzione di radiofarmaci, non incontriamo direttamente le persone che in-

vece hanno a che fare con i radiologi». Si tratta però di una professionalità strategica in virtù delle cure sempre più avanzate in oncologia e che proprio due mesi fa ha ricevuto dal Miur l'autorizzazione alla creazione di un albo professionale: il riconoscimento di una categoria destinata a incidere in maniera determinante nella sanità pubblica. I due atti aziendali appena varati delle aziende Ats e Aou di Sassari, prevedono infatti l'incremento delle strutture: quella dell'Asl sassarese che opererà negli ospedali e nei poliambulatori e quella dell'Aou per il Santissima Annunziata e per le cliniche di San Pietro. Oggi la struttura esistente conta su cinque fi-

sici medici e tre tecnici più un amministrativo. Si spera dunque in un incremento dell'organico per garantire ai pazienti una corretta esposizione alle radiazioni, cioè quella minima che consenta i massimi risultati nelle cure.

La legge italiana stabilisce il limite di sicurezza annuo in un millesimo di Sievert (l'unità di misura degli effetti biologici delle radiazioni ionizzanti) che va a sommarsi ai tre millisievert assunti da ogni persona per la radioattività naturale nello stesso arco temporale. Per avere un'idea delle proporzioni, una radiografia al torace comporta l'assunzione di 20 µSv (µ corri-

sponde a un milionesimo di Sievert), una mammografia 3 millisievert, una tac total body 4 mSv, una radioterapia per il tumore alla prostata 70 Sievert. «Dovrebbe spettare a noi fisici medici - aggiunge Piergiorgio Marini, responsabile della struttura - spiegare ai pazienti che cosa significano per la salute le assunzioni dei raggi e quali sono vantaggi e svantaggi nelle diagnosi e nelle cure».

«L'obiettivo - conclude Rossana Bona che, come i suoi colleghi è laureata in Fisica e specializzata in Fisica medica - è creare un percorso individuale per ogni paziente che, con i macchinari che abbiamo a disposizione, possa portare a cure adeguate preservando da conseguenze che vanno dagli eritemi cutanei alle infiammazioni dei tessuti fino alla necrosi».

Uno studio in continua evoluzione che apre scenari nuovi nella cura delle patologie oncologiche. (g.g.)

PRONTO SOCCORSO

«Le guardie mediche, ruolo chiave nell'emergenza»

SASSARI

Il Pronto Soccorso è un cardine così cruciale della sanità da coinvolgere una fetta larghissima di professionisti. Ad esempio i medici di medicina generale (mmg) che operano in Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica). Una delle critiche mosse nei confronti dei servizi territoriali, è quella di non funzionare da filtro nei confronti dei Ps, ma di rimbalsare un numero troppo elevato di pazienti che invece potrebbero essere gestiti in ambulatorio. I motivi sarebbero questi: mancanza di macchinari diagnostici, impossibilità di prescrivere ricoveri, e

talvolta l'applicazione della medicina difensiva e nessuna assunzione di rischi, anche su patologie apparentemente banali. Tonino Satta, referente dei medici della continuità assistenziale, ribadisce invece il ruolo incisivo svolto dalla sua categoria: «Innanzitutto vorremo sottolineare che oltre il 90% dei medici della Continuità Assistenziale sono titolari a tempo indeterminato, possiedono un'esperienza pluriennale sul campo, hanno alle spalle una o più specializzazioni o un corso triennale di Medicina Generale. I medici specializzandi, raramente vengono impiegati nella Continuità Assistenziale, se non per

sostituire i medici titolari per singoli turni».

Quanto alle guardie mediche additate come rampa di lancio verso il Ps, i dati sono questi: «Nel mese di gennaio, le statistiche che riguardano le sedi di Continuità Assistenziale di Sassari, Usini, Ossi e Porto Torres, che coprono una larga fetta dell'utenza che afferrisce al Pronto Soccorso di Sassari sono queste: a Usini solo 5 su 268 pazienti visitati sono stati inviati al Pronto Soccorso (ovvero l'1,9%); presso la sede di Porto Torres 30 su 750 (4%); a Sassari 34 su 1507 (2,2%); infine ad Ossi 11 su 351 (3,1%)». E conclude: «La Continuità Assistenziale è

un servizio estremamente radicato nel territorio, spesso svolto in condizioni difficili, in locali inadatti e sgarniti delle più elementari dotazioni di sicurezza, senza gli strumenti diagnostici dei quali usufruiscono i medici che lavorano in ambiente ospedaliero.

Infine quella di indirizzare il paziente presso un'altra struttura è una scelta che solo il medico può prendere in scienza e coscienza col fine ultimo di tutelare il benessere e la vita dello stesso».

Se i dati sono questi, allora il problema potrebbe essere un altro: le guardie mediche intercettano perlopiù i pazienti per



L'ingresso del Pronto soccorso del Santissima Annunziata

le ricette, per dolori muscolari o piccoli traumi. Altri codici bianchi, (ad esempio dalle coliti ai generici dolori addominali), per troppa paura o per scarsa fiducia nei mezzi delle guardie mediche, spesso si riversano di-

rettamente in pronto soccorso, ingolfando le liste di attesa. Solo così si giustifica lo sproporzionato sovraccarico di utenti del Santissima Annunziata, lamentato dallo staff medico e dalla stessa direzione Aou. (lu.so.)