

Una nuova pagina nella storia dell'ospedale valdese di Torre Pellice

Sono passati 164 anni da quando venne posta la prima pietra dell'ospedale su iniziativa di Carlotta Peyrot - Continua evoluzione nelle esigenze dei malati e nel ruolo della struttura - Un'opera completamente autofinanziata e che verrà gestita mediante convenzione con la Regione - Molte risposte integrate con tutti i servizi sanitari proposti dall'Ente pubblico, in un'ottica di razionalizzazione - Le cifre di un anno di attività - Come, nei prossimi anni, « il Signore entrerà nell'ospedale »?

Il "nostro" ospedale...

Quella di disporre di un luogo di cura, raccontano gli storici, era una delle primarie esigenze del mondo valdese dei tempi « storici ». « Nei tempi di persecuzioni e guerre gli antri più inaccessibili dei monti avevano la funzione di infermerie. In tempi di pace ognuno si faceva curare secondo le proprie possibilità in case e tuguri. C'erano medici e chirurghi che, impediti di conseguire nello Stato sardo i titoli accademici, avevano dovuto imparare l'arte nelle Università della Svizzera e Germania » (A. Pascal, Deputazione Subalpina di Storia Patria).

Arrivò poi il periodo napoleonico, si iniziarono a intravedere libertà religiose e civili. Prese forma, con quello didattico, il progetto dell'assistenza. Passarono ancora anni di incertezze, prima che un qualcosa si realizzasse;

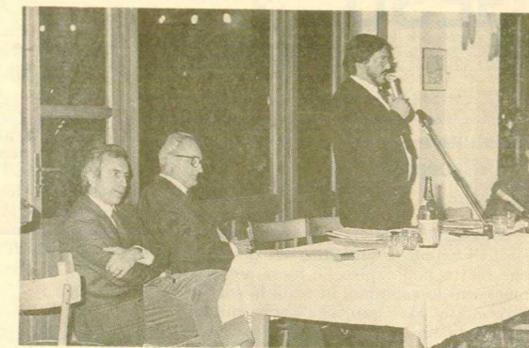
era il 1821, il 12 ottobre, quando Carlotta Peyrot e il marito Pietro Geymet (ma sembra che l'iniziativa fosse della nipotina Isaline) offrirono alla Tavola Valdese la propria disponibilità a farsi carico dell'iniziativa di un ospedale. Fioccano le adesioni, intellettuali e politici di tutta Europa si mobilitano. Lo Zar di Russia offre 12.000 lire; quattrini arrivano dalla Svizzera, dalla Germania, dall'Olanda, dall'Inghilterra, dalla Svezia. Iniziano le battaglie burocratiche (l'ostacolo più grande da aggirare è quello relativo alla impossibilità dei valdesi di possedere beni), si raggiungono accordi, si stipulano patti; il 27 gennaio 1824 è formalizzato l'acquisto di una casa di 12 stanze, ai Fassioti, Casa Volla, « in un luogo tranquillo e so-
lato, in terra abitata esclusivamente da valdesi e in diretta comunicazione con i borghi più importanti della valle ». L'ospedale sarà inaugurato all'inizio del 1826, « con 6 malati poveri ». Quel primo anno si ebbero un centinaio di ricoverati, 200 quattro anni dopo. La gestione fu affidata a Tommaso Courcourde, che era stato medico nell'esercito napoleonico, per un compenso di 500 lire annue; a 150 lire ammontava la retribuzione delle infermiere o « madri di famiglia », che non ci è dato sapere quante fossero. La spesa, per ogni paziente, ammontava a « un franco al giorno con nutrimento vario ed abbondante ».

to cittadino-stato-ospedale è radicalmente cambiato. Dopo 150 anni si impone una riflessione, emerge la necessità di una scelta di fondo. L'Ospedale Valdese, che per altro non è mai stato un « affare di famiglia » fra correligionari ma rigorosamente aperto a tutti, deve inserirsi a pieno titolo nel tessuto sociale, proprio per non venir meno alle motivazioni del suo essere, del suo esistere. Per farlo deve essere pienamente idoneo ai dettagli e alle esigenze imposte dal Servizio Sanitario Nazionale. Si apre un altro capitolo di trattative, di convenzioni, di aggiustamenti; l'interlocutore non è più il Regio Intendente ma è il Ministero, la Regione, l'USSL. Le garanzie devono essere date, le convenzioni fatte. E la storia si ripete.

Mobilizzazione

Coinvolgimento quindi di tutti: la « gente », le chiese, gli Enti pubblici sono stati sensibilizzati alla necessità di fondi; le 12.000 lire dello Zar sono ormai un ricordo, occorrono migliaia di milioni. Ma la « gente » risponde ed è partecipe, i veicoli di coinvolgimento — pur senza pubblicità, senza enfasi e vanaglorie, in perfetto stile barbetto — sono molti e impensati. Fra i tanti è da citare il gruppo « Amici dell'Ospedale »; un gruppo di nove persone (« illusi » si autodefinirono e furono definiti) costituiti, nel 1980, con regolare atto notarile, una associazione con il preciso compito di raccogliere fondi. Si organizzarono serate in Italia e all'estero. Corali, cori alpini, musiche di varia espressione, tutti furono

Passano gli anni, l'ospedale s'ingrandisce, i metodi di assistenza si evolvono, il tessuto sociale si modifica e con esso l'ordinamento dello Stato. Soprattutto è arrivata la « mutua », il rappor-



Da sinistra: il primario dott. Mathieu, il presidente della CIOV pastore Taccia, il dott. Rissone dell'USSL.

coinvolti. Iniziarono anche a confluire offerte: doni in memoria, doni in occasione di battesimi, conferme, matrimoni. Il tutto per raccogliere, mille lire su mille lire, circa 400 milioni. « In un caso, in seguito alla formula " non fiori ma opere di bene", abbiamo raccolto quasi un milione — racconta uno degli "amici" fondatori, Edgardo Paschetto — ma sono innumerevoli le piccole offerte, quelle minime, quelle della vedova del racconto biblico ». L'aggettivo posto dietro alla parola ospedale, valdese, non ha creato campanilismi. Si sono mossi numerosi anche i cattolici, sia gruppi costituiti come le ACLI (500.000 lire in una sola serata di diapositive), sia privati, con in prima fila degenti e parenti di degenti giunti da Bagnolo, Barge e da paesi della pianura non toccati da sentimenti di tipo etnico-religioso.

« Questo è un altro motivo di soddisfazione — continua Paschetto — ed è da proclamare a chiare lettere perché l'ospedale è, sì, valdese in quanto fatto dai valdesi ma è, e deve essere, un servizio apolitico e aconfessionale. Il prossimo è mio fratello ed io non sono che un servizio. Il contrario sarebbe un rinnegare l'Evangelo stesso e inutili sarebbero i sermoni ».

Missione

Lo spirito di servizio è evidentemente l'unica molla che può far funzionare una struttura ospedaliera se questa vuol pienamente realizzare il suo compito. E' importante la distinzione fra « essere » un servizio o semplicemente « fornire » un servizio, come troppo spesso accade. Ed è lo spirito di

servizio (c'è sempre molto ritengo ad usare la parola missione, ma forse è appropriata) che ha concesso all'ospedale di funzionare in pieno cantiere di lavoro per oltre un anno. Carla Imberti, capo infermiera, afferma: « Si è lavorato tutti in condizioni disastrose, a livello di ospedale da campo. Su e giù per le scale per tre piani, fra impalcature e trasse, fra macchinari oggi così domani là, affrontando anche le intemperie facendo la spola fra una costruzione e l'altra. Le più penalizzate erano le ausiliarie, costrette ad attività di vera e propria manovalanza ». Ma l'assen- teismo è stato minimo, tutte le mansioni sono state spletate sempre con la gioia nel cuore. La gioia di fare, di dare, la voglia di vedere realizzata un'impresa che, ancora, è finalizzata al dare, al fare, all'amare. « La maggior parte di noi fa questo lavoro perché ci crede — dice ancora la Imberti — crede nella gente, nella società. Siamo al servizio della gente, dell'uomo, ma non solo della sua salute; il nostro lavoro è valido solo nella misura in cui ci sappiamo proiettare "dentro" la realtà del fratello ed io non sono che un servizio. Il contrario sarebbe un rinnegare l'Evangelo stesso e inutili sarebbero i sermoni ».



Un intervento ad ultrasuoni, in fisioterapia.

nito e dobbiamo saperci fermare un attimo a riflettere e pensare al modo migliore per far sì che queste strutture siano usate in maniera ottimale, nella direzione giusta, alla luce delle vere necessità dell'uomo, quelle che troppo spesso si finge di non vedere ». Il malato allora, come persona, deve essere il punto focale da cui si dirama ogni attività.

La quercia

La strada sembra ancora in salita, anzi lo è, essendo la messa in opera delle nuove strutture niente altro che un momento, sia pur qualificante, del percorso iniziato nel 1823 da Carlotta Peyrot. La sua opera vive, attraverso e mediante lo stesso spirito di abnegazione, di passione, di amore. La signora Peyrot, racconta la tradizione, piantò una quercia proprio di fronte all'ingresso del « suo » ospedale. In effetti ci sono dubbi in proposito; i documenti e i manoscritti del tempo testimoniano l'intenzione di Carlotta, ormai vedova, con otto figli adulti, ancora giovane ma paga di vita piena, di piantare quell'albero secolare, simbolo da sempre di fermezza, indistruttibilità e certezza. In effetti non si sa se la quercia sia stata piantata o meno. Forse non ha attecchito, forse un fulmine l'ha distrutta insieme ad un enorme pino che invece alcuni documenti e ricordi citano. Non ve ne è traccia ma non è importante: non è che un simbolo. Come solo un simbolo sarà la nuova quercia che sarà messa a dimora con la prossima stagione favorevole.

La quercia è viva. La quercia di Carlotta non è mai morta. Ha accompagnato il lavoro, la dedizione, la missione di generazioni intere; è stata il lavoro e l'impegno di chi ha retto l'ospedale, in tempi improbi, in mancanza di mezzi, viveri e medicinali, attraverso due guerre mondiali; i medici, le diaconesse, gli oscuri pulitori di cessi: non è lecito fare elenchi. Qualsiasi elenco sarebbe sicuramente colpevole perché ometterebbe qualche nome di valore, come tutti sono. Contano invece le parole citate prima, dette da un operatore il cui nome non passerà alla storia: « Il viaggio non è finito ». Questa è la quercia di Carlotta: fare, dare, amare, sempre. Con in più qualcosa d'altro, che è compito del teologo spiegare.

Stelio Armand-Hugon

Il giorno del Signore

Il giorno del Signore che noi dobbiamo vivere è la giornata di tutti i giorni in cui noi sappiamo scoprire la sua presenza, la sua vocazione e sappiamo scoprire il senso della nostra vita nel ritmo regolare delle cose. La giornata di oggi è in equilibrio fra una domenica particolare ed una domenica qualsiasi. Questa domenica ha da essere, è stato poi deciso, una domenica normale, col tran tran della vita della chiesa, perché deve essere così, è lì che il Signore c'è, anche se ci raccogliamo con la particolare emozione che deriva dall'aver realizzato quest'opera di testimonianza che il Signore ci ha dato di poter realizzare.

E se è così, il giorno del Signore per il nostro ospedale non è oggi: il giorno del Signore saranno le giornate che verranno, quelle in cui quasi ci dimenticheremo di averlo inaugurato, le giornate grigie in cui non succede nulla ma in cui ci sono degli uomini e delle donne che cercano la loro vita, in cui misteriosamente, senza che noi lo programiamo, lo sappiamo, il Signore può entrare, come è entrato nella Betlemme dell'anno I, e quando il Signore entra nell'ospedale, come quando entra a casa nostra, entra sempre anonimo, non si fa riconoscere.

Il Signore entrerà infinite volte nel nostro ospedale, anonimo, e ne uscirà anonimo; chiediamo al Signore di darci la grazia di sapere dare a queste ore e a questi giorni il significato dell'incontro con Lui, nell'ascolto, nell'amore, nel rispetto, nella dedizione.

Giorgio Tourn

...immerso nel futuro

Spiegare e capire che l'Ospedale Valdese di Torre Pellice si è rinnovato radicalmente non per spinte emotive ma per collocarsi in un piano generale di servizi, vivendo ed operando al servizio di una USSL con una serie di risposte precise alle necessità della popolazione: questo il senso della tavola rotonda svoltasi nella prima delle tre giornate dedicate all'inaugurazione. Così il pastore Alberto Taccia, nella presentazione, ha evidenziato come « l'ospedale si collochi all'interno di un programma che si estende a tutta la valle con un obiettivo finale: la qualità della vita della gente ».

Successivamente Taccia ha voluto mettere in risalto due aspetti fondamentali: inserimento nella concretezza delle situazioni umane, confrontandosi coi bisogni della gente senza proporre dall'alto schemi precostituiti (Gesù, a quanti si rivolgevano a Lui, diceva: « Che cosa vuoi che io ti faccia? »); il secondo elemento è la necessità di considerare la persona umana nella sua interezza, fatta di esigenze diverse che vanno al di là della semplice guarigione. Si deve tener conto della ricerca di crescita culturale, morale, in senso ampio della sua formazione. « L'ospedale è uno strumento, dunque, che coinvolge, a livello di responsabilità, tutte le istituzioni pubbliche: con queste si stabilisce un rapporto di collaborazione, di coordinamento di interventi

pur mantenendo la propria autonomia gestionale ».

La necessità di integrare con le risorse i bisogni che si hanno sul territorio è stata sottolineata anche dal presidente della Comunità Montana Longo, quale linea di intervento dell'Ente di valle fin dal suo nascere: « L'impegno dell'USSL ha consentito di offrire delle risposte che da molte altre parti, in altre zone, non si vedono ». La capacità di andare avanti, in evoluzione rispetto alle nuove esigenze, è stata un punto fermo, insieme agli altri servizi avviati; nel frattempo si sta passando, ha proseguito Longo, « dalla fase che individuava il territorio come laboratorio di esperienza, al passaggio delle risposte ai bisogni, con integrazione fra i vari servizi sanitari presenti sul territorio ».

Partendo da alcune immagini che evidenziavano la situazione precedente il dott. Mathieu, coordinatore sanitario dell'ospedale, ha messo in risalto i risultati ottenuti anche sul semplice livello logistico, miglioramenti ottenuti grazie al sacrificio di tutti: « basti pensare che molti servizi hanno subito, durante i lavori, da uno a tre spostamenti di sede. Ora i siti definitivi consentiranno non solo migliori risposte ma anche, è logico prevederlo, significativi aumenti quantitativi ». L'aumento di servizi resi si può riscontrare anche dalla rotazione di malati su un letto nell'anno: si è passati da una media di 15 a 21 e ciò indica anche



L'Ospedale Valdese di Torre Pellice. La capienza ha raggiunto i settanta posti letto, ambulatori e laboratori sono stati ampliati per un totale di 3.800 mq. utili. Svolge funzioni di medicina generale, day-hospital, servizi di radiologia, ecocardiografia, ecotomologia, endoscopia, pneumologia, cardiologia e fisiochinesiterapia. E' corredato di un funzionale laboratorio analisi, laserterapia, e del centro diabetologico. Ospita inoltre i servizi di guardia medica notturna e festiva, che fanno capo all'USSL.

collegamento con i medici di base, per una analisi generale del territorio fino al rapporto col malato, per vedere come egli viva e concepisca la malattia, ciò che viene definito « fare educazione sanitaria ».

L'importanza del cambiamento, del passaggio a risposte coordinate fra tutti i livelli sanitari, con impegno in prima linea della classe medica è stato infine messo in rilievo dal coordinatore sanitario dell'USSL 43 dott. Rissone.

Piervaldo Rostan

Curiosando tra le cifre

Nel corso del 1986, quindi con la vecchia struttura di 51 letti, i ricoverati sono stati 1.085 di cui il 18,7% provenienti da territori esterni alla USSL di competenza. La degenza media è di 17 giorni. Oltre ai ricoveri, l'ospedale ha fornito, fra le altre, le seguenti prestazioni ambulatoriali.

elettrocardiogrammi	3.750
visite cardiologiche	1.460
ecocardiogrammi	449
pneumografie	700
radiologie	9.179
endoscopie	700
ecotomografie	13.000
analisi	127.000
(quest'anno sono 180.000)	

Personale

6 analisti di cui un medico	
3 radiologi	
11 medici interni	
12 specialisti esterni consul.	
32 infermieri	
16 ausiliari	
16 addetti servizi	
20 persone in collaborazione ospedale di Pomaretto	
Chi paga:	
Doni dall'Italia	450 milioni
Doni dall'estero	1.525 milioni
Fondi propri	365 milioni
Fondi ancora da reperire	500 milioni
Costo totale dell'opera	2.850 milioni