

In Vena

Il giornale dell'ASL TO5

Gocce di informazioni, curiosità e
schizzi d'arte



*PNRR: cosa cambia
nell'ASL TO5*

L'editoriale del
direttore generale
Angelo Michele
Pescarmona

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è il documento che il Governo italiano ha predisposto per illustrare alla Commissione Europea come il nostro Paese intenda investire i fondi che arriveranno nell'ambito del programma *Next generation Eu*: lo strumento introdotto dall'Unione Europea con l'obiettivo di rilanciare l'economia degli Stati membri, rendendola più verde e più digitale.

(segue a pag. 3)



A.S.L. TO5

Azienda Sanitaria Locale di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino

INDICE

3 L'EDITORIALE

6 L'ANGOLO DELLE NOVITÀ

8 CONOSCIAMOCI MEGLIO

12 LA DIREZIONE INFORMA

17 VOCI DALLE CORSIE

18 VOCI DAL TERRITORIO

28 IL TRIMESTRE IN PILLOLE

30 L'ANGOLO DELLE RECENSIONI

34 CONDIVIDIAMO

L'EDITORIALE

di Angelo Michele Pescarmona, direttore generale

Le risorse stanziate nel Piano italiano sono pari a 191,5 miliardi di euro e sono ripartite in sei missioni:

1. digitalizzazione, innovazione, competitività e cultura;
2. rivoluzione verde e transizione ecologica;
3. infrastrutture per una mobilità sostenibile;
4. istruzione e ricerca;
5. inclusione e coesione;
6. salute.

Alla Missione Salute il PNRR ha destinato 15,63 miliardi di euro, pari all'8,16% dell'importo totale, per realizzare, entro il 2026, importanti interventi in due aree principali:

- ridisegnare la rete di assistenza sanitaria territoriale, per una sanità che sia vicina e prossima alle persone;
- innovare il parco tecnologico ospedaliero, digitalizzare il Servizio Sanitario Nazionale, investire in ricerca e formazione del personale sanitario per una sanità più sicura, equa e sostenibile.

Anche la nostra realtà beneficerà di queste risorse, grazie alle quali potremmo non solo potenziare le nostre strutture ma anche crearne di nuove.

A questo proposito, stanno procedendo le comparazioni tra le tre diverse ipotesi di localizzazione del nuovo ospedale dell'ASL T05 (Moncalieri-Trofarello località Vadò, Cambiano, Villastellone) che ci si augura, dopo la conclusione della fase tecnica da parte del



Nuove strutture finanziate dalla Missione 6 del PNRR: 7 Case di Comunità, 2 Ospedali di Comunità, 3 Centrali Operative Territoriali

gruppo di lavoro a suo tempo costituito dall'Assessore Luigi Icardi, possano concludersi entro l'estate, mediante la decisione che spetta alla Giunta Regionale anche se sappiamo che lo stesso Assessore ha già espresso l'intenzione di acquisire comunque un parere da parte del Consiglio Regionale su

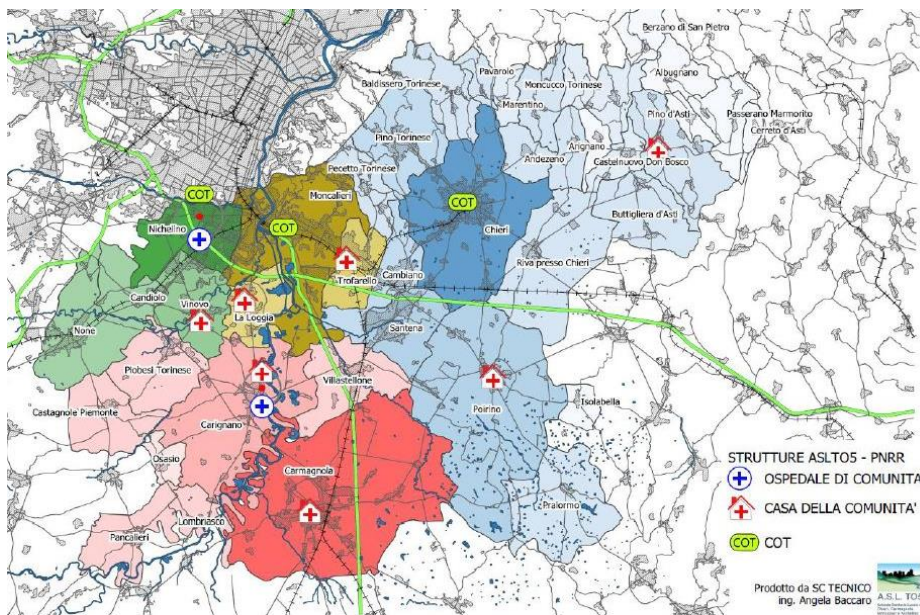
questo argomento basilare per la programmazione della Sanità del futuro che riguarda anche altre localizzazioni di nuovi ospedali negli ambiti territoriali delle ASL TO4, CN1 e VCO.

Oltre all'ospedale unico, ci sono nuove ed innovative strutture che il PNRR ci permetterà di costituire sul territorio della nostra ASL: 7 Case di Comunità, 2 Ospedali di Comunità e 3 Centrali Operative Territoriali.

Tutte queste strutture saranno localizzate in siti già nelle disponibilità dell'ASL ovvero dei Comuni sede di intervento che hanno messo a disposizione con comodato d'uso gratuito il fabbricato o l'area per un periodo almeno trentennale impegnandosi altresì a realizzare le opere di urbanizzazione qualora carenti.

Per le Centrali Operative Territoriali è prevista la funzionalità già a metà del prossimo anno mentre per le Case di Comunità e gli Ospedali di Comunità, il cui intervento di edilizia sanitaria è decisamente più significativo, il limite massimo per l'entrata in funzione è la metà dell'anno 2026.

Sono certo che queste strutture rappresentano la "conditio sine qua non" strutturale per una modifica organizzativa radicale che con le sinergie che saranno attivate con i Comuni ed i Consorzi Socio Assistenziali renderanno davvero effettivo il concetto del "cittadino al centro" con i servizi sanitari e socio-assistenziali che ruotano intorno ai suoi bisogni.



Centrali Operative Territoriali (COT)

Sarà un innovativo punto di riferimento, di livello distrettuale, che svolgerà una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e di raccordo tra i servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e socio-sanitarie e ospedaliere.

L'obiettivo è quello di assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza. Costituirà un servizio operativo 7 giorni su 7.

Le COT saranno situate a Chieri, Moncalieri e Nichelino



Ospedali di Comunità (OdC)

Sarà la struttura sanitaria di ricovero che afferirà alla rete di offerta dell'Assistenza Territoriale e svolgerà una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero. Sarà rivolta a pazienti che necessitano di interventi a bassa intensità clinica ma che necessitano di assistenza infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio.

L'obiettivo è quello di evitare ricoveri ospedalieri impropri e di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al recupero funzionale del paziente. La presenza infermieristica sarà garantita 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

Gli OdC saranno situati a Nichelino e Carignano.



Casa di Comunità (CdC)

Sarà il luogo fisico in cui i cittadini potranno accedere ai servizi sanitari e socio-sanitari.

Al suo interno saranno allestiti i PUA, i punti prelievo, gli ambulatori di diagnostica e specialistici e le attività per la comunità (servizi sociali, assistenza domiciliare di base, presenza di associazioni, etc.)

L'obiettivo è quello di concretizzare l'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento (accesso, accoglienza ed orientamento dell'assistito). La presenza medica sarà garantita 24 ore su 24, 7 giorni su 7 attraverso la continuità assistenziale.

Le CdC saranno situate a Poirino, Castelnuovo Don Bosco, Trofarello, La Loggia, Vinovo, Carignano e Carmagnola.

Il «Decreto Aiuti» (D.L. n. 50 del 17 maggio 2022) ha introdotto il cosiddetto "bonus 200 euro", una misura una tantum destinata a supportare le famiglie nell'affrontare l'aumento dell'inflazione e la pressione del caro-vita. Il bonus sarà erogato una sola volta con la mensilità di luglio, a chi ha goduto dello sconto contributivo, nel primo quadrimestre dell'anno, per almeno una mensilità, ovvero a coloro i quali nel cedolino paga del mese di Maggio 2022 hanno beneficiato dell'esonero contributivo dell'0,80% (voce "ARR.ESON.CONTR.L234/2021").

Per poter beneficiare del contributo, i dipendenti interessati dovranno compilare su IrisWeb, **dal 09/06/2022 sino al 10/07/2022**, il modello in cui dichiarano di:

- non essere titolare di uno o più trattamenti pensionistici a carico di qualsiasi forma di previdenza obbligatoria, di pensione o assegno sociale, di pensione o assegno per invalidi civili, ciechi e sordomuti, nonché di trattamenti di accompagnamento alla pensione;
- di non appartenere ad un nucleo familiare beneficiario del reddito di cittadinanza;
- di non beneficiare già a qualsiasi titolo del bonus di euro 200.

Dopo la compilazione del modulo di autocertificazione, da parte degli aventi diritto, la notifica su IrisWEB non sarà più visibile.

CHE COS'È L'ESONERO CONTRIBUTIVO?

La legge di bilancio 2022 ha previsto un esonero di 0,8 punti percentuali sulla quota dei contributi previdenziali per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti (IVS) a carico del lavoratore.

Si tratta di una misura temporanea che si applica ai rapporti di lavoro dipendente, con esclusione del lavoro domestico, limitatamente al periodo di paga 1° gennaio - 31 dicembre 2022.

L'esonero è riconosciuto a condizione che la retribuzione imponibile, parametrata su base mensile per 13 mensilità, non ecceda l'importo mensile di 2.692 euro, maggiorato del rateo di tredicesima.

Fonte: INPS



Notifica di IrisWeb su cui cliccare per richiedere il bonus

VOTA LA QUALITÀ!

È on line sul sito web dell'ASL TO5, il progetto "Vota la qualità!", una sezione dedicata alla *customer satisfaction*. L'indagine si rivolgerà specificatamente su due ambiti di prestazioni: l'assistenza ospedaliera e l'assistenza ambulatoriale. Si tratta di domande brevi, con risposte chiuse, che permettono all'utente di dare indicazioni sulla sua esperienza e di giudicare, attraverso una scala di valori, la qualità del servizio sotto il profilo dell'organizzazione, del comfort delle strutture e della relazione con gli operatori.

Nei prossimi giorni saranno affissi nei reparti e negli ambulatori dei cartelli con il *qr code* per raggiungere più facilmente la pagina dedicata sul sito. I questionari, che occupano pochi minuti, sono assolutamente anonimi e possono essere effettuati, da pc, tablet e smartphone, in qualsiasi orario.

INCONTRIAMOCI SU INSTAGRAM!

L'ASL TO5 ha anche un profilo su Instagram su cui vengono condivisi eventi e notizie.

Per pubblicare sulla pagina social rivolgersi a :
Claudio Riso - Addetto stampa
risso.claudio@collaboratori.aslto5.piemonte.it
Davide Mastrandrea - s. c. sistemi informativi e tecnologie integrate
mastrandrea.davide@aslto5.piemonte.it



Pierfederico Torchio, direttore della struttura complessa Igiene e Sanità Pubblica

Pierfederico Torchio, classe 1961, nel 1991 ottiene la laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Torino e nel 1995 si specializza in Igiene e Medicina Preventiva, indirizzo Epidemiologia e Sanità Pubblica presso l'Università degli Studi de L'Aquila.

Dal 1997 al 31/12/2007 è dirigente medico, disciplina Igiene Epidemiologia e Sanità Pubblica, presso l'ASL 15 di Cuneo. Successivamente all'accorpamento dell'ASL 15 nell'ASL CN1, avvenuto il 01/01/2008, viene confermato nel Suo ruolo che ricoprirà fino alla nomina nella nostra Azienda a direttore della S.C. Igiene e Sanità pubblica, lo scorso 1 febbraio.

In questi anni ha ricoperto diversi incarichi soprattutto come referente in medicina dei viaggi e come referente regionale dell'attività di vigilanza sulla produzione e distribuzione di cosmetici. Nel 2019 è stato nominato, in qualità di esperto della Regione Piemonte, nel gruppo di lavoro del Ministero della Salute, in materia di controllo di prodotti cosmetici.

In qualità di sperimentatore, ha partecipato a 7 studi clinici di cui 6 in ambito vaccinale ed uno sulla sierologia del SARS-COV-2.



Carlo Macchiolo, direttore della struttura complessa dei presidi ospedalieri riuniti di Carmagnola, Chieri e Moncalieri

Carlo Macchiolo, classe 1969, dopo la laurea in Medicina e Chirurgia conseguita nel 1996 presso l'Università degli Studi di Torino si specializza in Igiene e Medicina Preventiva nel novembre 2000. Inizia la sua carriera come consulente presso la Direzione Sanitaria dell'Ospedale Molinette di Torino e prosegue come Dirigente Medico di Direzione Sanitaria presso il Presidio Gradenigo dove rimane fino al 2017 con la responsabilità dell'unità di epidemiologia e prevenzione del rischio infettivo. Nel 2004 frequenta il corso di perfezionamento universitario in sorveglianza e controllo infezioni correlate all'assistenza.

Dal 2017 al 2019 fa la sua prima esperienza all'interno della nostra Azienda ricoprendo, tra gli altri, il ruolo di referente aziendale per la direzione sanitaria dei 3 presidi per l'attività di gestione sinistri ed il coordinamento dei Nuclei di Controllo delle attività di ricovero Interno ed Esterno.

Dal 2019 fino al passaggio in ASL TO5, svolge l'attività di dirigente presso la direzione medica di presidio dell'A.O. Ordine Mauriziano di Torino dove come componente dell'Unità di Crisi Aziendale gestisce l'emergenza CoViD in tutte le fasi pandemiche. Dal 2017 è membro della Commissione Regionale per gli indirizzi di corretta codifica SDO.

Il 21 marzo 2022 gli viene conferito dalla nostra Azienda l'incarico di direttore della S.C. Direzione Sanitaria dei presidi ospedalieri riuniti di Carmagnola, Chieri e Moncalieri.



L'INTERVISTA

Siamo qui oggi per conoscervi meglio, vi porremo quindi delle brevi domande sia di carattere personale che professionale.

Stato civile?

Torchio: Coniugato.

Macchiolo: Coniugato.

Figli?

Torchio: Due maschi di 17 e 11 anni.

Macchiolo: In famiglia siamo una “sporca mezza dozzina” e i miei “bravi ragazzi” sono Pietro, MariaCarla, CarloAlberto e Vittoria; il primo universitario e gli altri liceali.

Città di residenza?

Torchio: Cuneo.

Macchiolo: Torino.

Libro e film preferito?

Torchio: Il gabbiano Jonathan Livingston di Richard Bach – La vita è meravigliosa di Frank Capra.

Macchiolo: Le inchieste del commissario Maigret (Georges Simenon) per le minuziose rappresentazioni della vita e dell’atmosfera di un modo di vivere che non c’è più.

I Blues Brothers perché è la colonna sonora dei miei anni ottanta e oggi mi diverto a rivederlo la trentesima volta come la prima.

Piatto preferito?

Torchio: La caponata

Macchiolo: Sicuramente un primo, pasta al forno.

Ci dia al volo la ricetta

Torchio: È il segreto più geloso di mia suocera!

Macchiolo: Si prepara il ragù a base di trita mista (manzo, maiale e salsiccia) soffritta e innaffiata con un buon rosso, passata di pomodoro e spezie (non possono mancare le bacche di ginepro). Dopo aver disposto i fogli di pasta intercalati da strati di ragù fino ad arrivare ad un paio di centimetri dal bordo della pirofila, si versa uno strato esagerato di besciamella che a fine cottura si fa gratinare.

È una bella domenica di sole (senza Covid) come la trascorre?

Torchio: In giardino con la famiglia: ci sono sempre tante cose da fare quando il tempo è clemente.

Macchiolo: Le mete le sceglie mia moglie, a me piace il viaggio. Più è lontano e più mi diverto. I viaggi in moto o auto non mi stufano mai.

Si descriva in 3 parole

Torchio: Disponibile, rispettoso, operoso

Macchiolo: Papà, medico, motociclista.

Qual è secondo lei la caratteristica principale per ricoprire il suo ruolo?

Torchio: Saper ascoltare ed accompagnare i collaboratori nella loro vita professionale.

Macchiolo: Empatia, coinvolgimento e spirito di gruppo da condividere con tutti i professionisti che operano in ospedale per il raggiungimento degli obiettivi aziendali. È fondamentale creare un clima positivo per favorire la cooperazione tra la Direzione e le figure professionali presenti in ASL come avvocati, ingegneri, architetti, tecnici, economisti, periti, chimici, farmacisti, veterinari, amministrativi (non solo medici ed infermieri).

Qual è il suo sogno nel cassetto dal punto di vista professionale?

Torchio: Poter dimostrare agli scettici quanto è importante la prevenzione proposta dal Servizio Igiene e Sanità Pubblica.

Macchiolo: Per una vita l’obiettivo professionale è stato semplicemente “diventare un bravo Direttore Sanitario” per cui ora in primis cerco di fare bene e per il futuro, per la carriera, per alzare l’asticella, non posso che pensare alle cariche di Direttore Sanitario di Azienda o su di lì... ..dove osano le aquile. Ciononostante, sarebbe altrettanto appagante riuscire a realizzare un ambiente di lavoro piacevole e stimolante che valorizzi il ruolo di ogni singolo operatore ed in generale la nostra funzione in una Sanità che possa essere efficiente e accessibile per il cittadino contribuente.

Quali sono gli obiettivi che vorrebbe raggiungere nel suo mandato presso l’ASL TO5?

Torchio: Valorizzare le professionalità dei collaboratori e recuperare la storia di eccellenza del nostro SISIP nel panorama regionale.

Macchiolo: Far funzionare le varie strutture ospedaliere come se l’ospedale unico fosse già una realtà. La Direzione Sanitaria dei Presidi riuniti funziona così senza particolarissimi o campanilismi. La Direzione Sanitaria è unica, è “dei Presidi riuniti”. Il processo di omogeneizzazione è già iniziato per cui le procedure entro breve saranno le medesime a prescindere dal Comune su cui insiste la Direzione di Presidio.

Per cosa vorrebbe essere ricordato in questa Azienda?

Torchio: Per essere sempre stato presente per i miei collaboratori.

Macchiolo: Sarebbe un onore essere ricordato come il primo Direttore Sanitario del nuovo ospedale (unico) della To5, quello che ha vissuto il prima, il durante ed il dopo.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 315 del 05/05/2022 è stata approvata la revisione del Regolamento del Servizio Ispettivo Aziendale (SIA), che ha modificato le disposizioni inerenti la composizione, le attribuzioni e le modalità delle verifiche che il Servizio è tenuto per legge ad effettuare.

L'attività del Servizio Ispettivo Aziendale è finalizzata all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni in materia di incompatibilità, divieto di cumulo di incarichi e conflitto di interessi, anche potenziale, da parte di tutto il personale in servizio presso l'A.S.L. TO5, e in particolare:

- ✓ controllo sul rispetto da parte dei dipendenti della disciplina delle incompatibilità, come prevista dalle disposizioni di legge e contrattuali;
- ✓ controllo sul rispetto da parte del personale avente titolo all'esercizio dell'attività libero-professionale, delle disposizioni generali e aziendali in materia;
- ✓ controllo sulla corretta applicazione del divieto di cumulo di impieghi ed incarichi;
- ✓ controllo sul corretto svolgimento di attività extra-istituzionali;
- ✓ controllo sulla presenza di eventuali situazioni di conflitto di interessi e sul conseguente obbligo di astensione;
- ✓ controllo sul rispetto, da parte del personale convenzionato, della disciplina delle incompatibilità previste da norme di legge e dagli Accordi Collettivi;
- ✓ ogni altra funzione di accertamento e controllo demandata dalle norme e dalla Direzione Generale.

COMPOSIZIONE

Il Servizio Ispettivo Aziendale è composto da:

- ✓ quattro componenti, di cui un dirigente con funzioni di Presidente;
- ✓ un segretario verbalizzante, senza poteri di voto, custode della documentazione.

La composizione del Servizio Ispettivo Aziendale deve garantire per quanto possibile la copertura delle diverse aree professionali e ambiti di attività presenti in Azienda.

Ogni componente titolare e il relativo supplente è nominato con provvedimento del Direttore Generale e rimane in carica per tre anni, salvo successivo rinnovo.

TIPOLOGIE DI ACCERTAMENTO

L'attività del Servizio Ispettivo Aziendale è suddivisa in:

- ✓ **attività di accertamento ordinaria:** si svolge attraverso l'espletamento di verifiche a campione, previo sorteggio, su tutto il personale, anche a tempo determinato, in servizio presso l'ASL TO5;
- ✓ **attività di accertamento straordinaria:** si configura nell'attività di verifica sul personale non compreso nel campione estratto, in presenza di segnalazione da parte della Direzione, del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, delle strutture aziendali o di altri soggetti interni o esterni, dalle quali si presuma una violazione delle disposizioni di cui sopra.

Al termine di ogni verifica, qualora dai controlli effettuati risulti la violazione delle disposizioni di cui sopra, il Servizio Ispettivo Aziendale ne dà immediata comunicazione:

- ✓ al Direttore Generale per l'adozione del provvedimento di diffida previsto dall'art. 63, D.P.R. n. 3/1957, se la situazione di incompatibilità non è ancora cessata;
- ✓ al competente titolare dell'azione disciplinare per l'avvio del procedimento disciplinare;
- ✓ alla S.C. Affari generali e Personale per il recupero delle somme indebitamente percepite;
- ✓ alla Direzione Aziendale per la conseguente segnalazione alla competente Autorità Giudiziaria, qualora nel corso degli accertamenti di controllo, ravveda la sussistenza di ipotesi di reato.

Qualora non emergano irregolarità, il Servizio Ispettivo, al termine degli accertamenti, archivia il caso.

INCARICHI DI FUNZIONE PER IL PERSONALE DEL COMPARTO

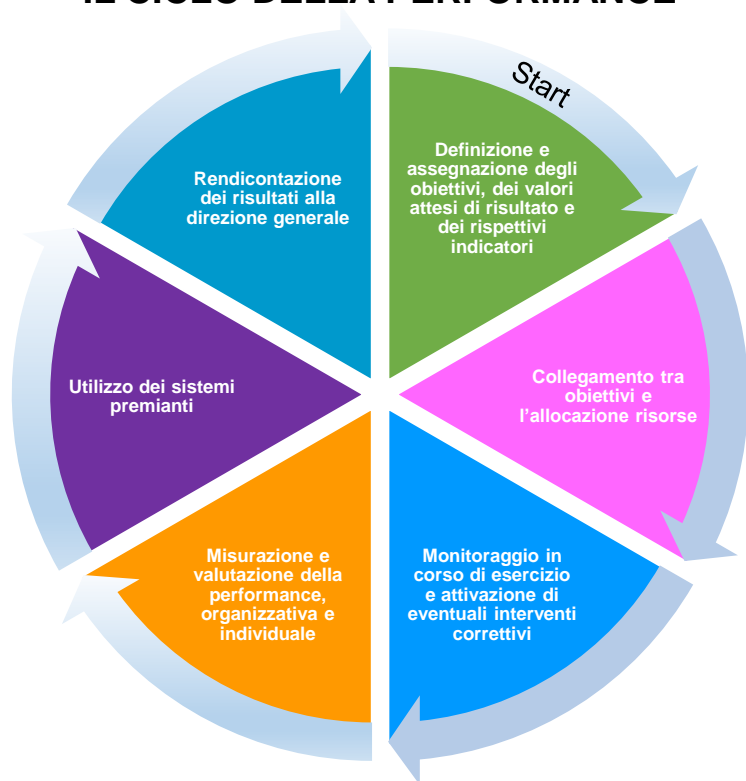
Con tre successive fasi, di cui una che, per ragioni di urgenza, si è svolta in via anticipata nel 2019, l'Azienda ha espletato le selezioni interne per il conferimento degli incarichi di funzione. Secondo quanto previsto dal contratto collettivo, tali incarichi richiedono lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevate responsabilità aggiuntive e/o maggiormente complesse rispetto alle attribuzioni proprie della categoria e del profilo di appartenenza. La durata dell'incarico è di 4 anni, rinnovabile previa valutazione positiva per un periodo massimo di 8 anni. Tutti le posizioni conferite sono consultabili nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale, alle voci posizioni organizzative.

CRONACA DI UNA ABITUDINE CONSOLIDATA: IL PIANO DELLA PERFORMANCE

È dal 2009 che il Piano della performance rappresenta un appuntamento fisso per l'ASL. Previsto dal decreto legislativo n. 150 del 2009, il piano della performance è un documento programmatico, obbligatorio per tutte le amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo, comprese le amministrazioni del servizio sanitario nazionale e, pertanto, interessa anche l'ASLTO5.

L'immagine seguente rappresenta il ciclo della performance aziendale, all'interno del quale si inserisce l'adozione del piano della performance (sezione verde).

IL CICLO DELLA PERFORMANCE



Il Piano della performance individua gli obiettivi specifici ed annuali di tutte le strutture complesse aziendali, delle strutture semplici a valenza dipartimentale e di tutte le strutture semplici in staff alla direzione generale. In particolare, per ciascun obiettivo è definito il risultato atteso e l'indicatore per misurarne, a fine anno, in modo oggettivo, il raggiungimento o meno.

Gli obiettivi assegnati sono, prima della loro approvazione con apposito atto, condivisi e discussi con i direttori/responsabili delle singole strutture rappresentando le priorità di cui occuparsi nel corso dell'anno. Per questa ragione, una volta definitivi, gli obiettivi sono presentati dai direttori/responsabili di struttura a tutti i propri collaboratori. Per l'anno 2022, gli obiettivi sono stati assegnati con la deliberazione del direttore generale n. 267 del 20/4/2022, consultabile sul sito internet aziendale (sezione amministrazione trasparente - performance - piano della performance), e interessano prospettive diverse, genericamente riassumibili come raffigurato nello schema seguente:

Rispetto equilibrio economico	<ul style="list-style-type: none"> Rispetto del budget assegnato alla struttura
Informatizzazione	<ul style="list-style-type: none"> Qualità e tempistica flussi informativi Archivio informatizzato farmacie che effettuano vaccini anticovid Scheda unica di terapia informatizzata in oncologia
Qualità dei servizi erogati	<ul style="list-style-type: none"> Progetto choosing wisely Corretta compilazione della scheda unica di terapia (SUT) e della check-list Appropriatezza del taglio cesareo Stesura di specifici protocolli/ procedure/ linee guida
Anticorruzione e trasparenza	<ul style="list-style-type: none"> Partecipazione al corso FAD Presentazione del Piano Triennale anticorruzione a tutto il personale
Riorganizzazione attività	<ul style="list-style-type: none"> Recupero delle prestazioni Realizzazione delle attività previste dal PNRR

E ora, buon lavoro a tutti!

NOMINATI I NUOVI COMPONENTI DELL'UPD COMPARTO

Con delibera del Direttore Generale n. 337 del 20/05/2022 «Ufficio procedimenti disciplinari per il personale di comparto. Ricostituzione per il periodo 01/06/2022 – 31/05/2024», sono stati nominati i nuovi componenti dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD):

Nominativo	Incarico
Avv. Alessandro Mattioda	presidente titolare
Dott. Stefano Benso	componente titolare
Dott.ssa Laura Bruzzese	componente supplente
Dott.ssa Marta Avalor	componente titolare
Dott.ssa Anna Margherita Cerrato	componente supplente

RINNOVATO IL COLLEGIO SINDACALE DELL'ASL TO5

Sono stati individuati, con la delibera del Direttore Generale n. 380 del 01/06/2022 «Nomina del collegio sindacale dell'ASL TO5», i seguenti componenti:

- dott. Giovanni Battista Palmisano, Presidente designato dalla Regione Piemonte;
- dott.ssa Assunta Draicchio, componente designato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze;
- dott. Paolo Cacciari, componente designato dal Ministero della Salute.

Auguriamo a tutti un buon lavoro!

**VOCI
DALLE
CORSIE**

I PREMIO PER IL PUNTO NASCITA DI MONCALIERI

La struttura di ostetricia e ginecologia di Moncalieri ha vinto il 1° premio del XXV congresso della società scientifica ANDRIA "La nascita migliore oggi: dalla delega alla riscoperta delle competenze", tenutosi a Verona il 14 maggio 2022.

La struttura ha presentato e vinto con il progetto aziendale AdOC (Assistenza Domiciliare Ostetrica in Continuità).

Il progetto ha come obiettivo generale ottimizzare l'assistenza sanitaria ostetrico-neonatale del punto nascita di Moncalieri riducendo la durata della degenza ospedaliera e colmando il gap che intercorre fra la dimissione ospedaliera e la prima presa in carico della diade/triade presso il territorio attraverso visite domiciliari eseguite da un team ostetrico.

La finalità è:

- favorire un'assistenza ostetrica continuativa;

- ridurre la durata della degenza ospedaliera e i rischi da contagio da infezione Sars-Cov 2 materno e neonatale;
- potenziare le competenze della famiglia nell'accudimento del neonato, attraverso informazione, educazione e sostegno personalizzato;
- promuovere e sostenere l'allattamento al seno esclusivo;
- facilitare il collegamento con la rete dei servizi socio sanitari esistenti e con quella perinatale;
- favorire il sostegno sociale ed emotivo;
- favorire la tutela dei diritti e il sostegno ai nuclei in difficoltà;
- evitare accessi impropri ospedalieri e presso i DEA;
- ottimizzare l'utilizzo delle risorse ostetrico-ginecologiche e neonatali.



Le nostre colleghe al convegno

A cura di Mario Traina

L'organizzazione di un sistema per la salute, nella sua ampia accezione, come indicata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, esprime oggi compiutamente esigenze, bisogni e problemi, ampiamente prefigurati già da decenni, che richiedono un vero e profondo cambiamento della Sanità Territoriale. E la Sanità Territoriale, se attuate le disposizioni oggi già disponibili, cambia.

Deve cambiare perché non è più rinviabile la corretta risposta alla cronicità, alla "longevità di massa", alla sostenibilità di un Sistema Sanitario basato sul corretto bilanciamento delle sue risposte in base ai livelli di intensità assistenziale appropriata, in cui le classiche differenziazioni binarie (Ospedale/Territorio), trovano ampia declinazione al loro interno.

Secondo il DM 70/2015, infatti, gli ospedali e le loro dotazioni funzionali, organiche, strutturali, devono rispondere a requisiti minimi e sono concepiti in un contesto "gerarchico" per capacità di risposta a bisogni di salute con riferimento alla dimensione territoriale. Con l'atteso DM 71/2022 anche l'area territoriale viene, finalmente, sistematizzata, a livello nazionale, in termini organici con l'intero SSN.



La sanità territoriale deve cambiare perché non è più rinviabile la corretta risposta alla cronicità, alla "longevità di massa", alla sostenibilità di un Sistema Sanitario basato sul corretto bilanciamento delle sue risposte.

Il D.M. 71 inizia così: «La Commissione Salute Europea, nel 2014, definisce l'Assistenza Primaria come l'erogazione di servizi universalmente accessibili, integrati, centrati sulla persona in risposta alla maggioranza dei problemi di salute del singolo e della comunità nel contesto di vita.»

Il SSN persegue questa visione mediante le attività distrettuali, la pianificazione, il rafforzamento e la valorizzazione dei servizi territoriali, in particolare:

- lo sviluppo di strutture di prossimità, come le Case di Comunità;
- il potenziamento delle cure domiciliari;
- l'integrazione tra assistenza sanitaria e sociale;
- la medicina di iniziativa;
- i servizi digitalizzati;
- la partecipazione di tutte le risorse della comunità.

E di certo non casualmente inizia approfondendo due elementi di fondo:

- la stratificazione della popolazione;
- il Distretto con le funzioni di: committenza, produzione, garanzia.

Il PNRR, dunque, come strumento finanziario per sviluppare nel territorio le Case di Comunità, gli Ospedali di Comunità, le Centrali Operative Territoriali (COT), la digitalizzazione, le Cure Domiciliari e l'integrazione Socio-Sanitaria e il DM 71 come strumento per la reingegnerizzazione della sanità territoriale, insieme a tutti noi che ci lavoriamo e ci crediamo, faranno il cambiamento tanto atteso.



«S.A.P. TO5»: SPORTELLO DI ASCOLTO PSICOLOGICO DELLA S.C. PSICOLOGIA

A cura di Monica Audisio

Gli anni di insicurezza e destabilizzazione ancora in corso non solo hanno confermato che la salute è il risultato di interazioni multifattoriali (biologiche e psicosociali), ma hanno anche determinato un'intensificazione del disagio emotivo. I dati pubblicati sul BMJ Open dall'Istituto Superiore di Sanità e Università di Padova (Lorenzoni G. et al, 2022), infatti, hanno evidenziato in periodo pandemico la presenza elevata di sintomi da stress nella popolazione generale (88,6%), tale da rendere emergenziale anche la presa in carico delle problematiche di salute psicologica. Il 28 Aprile 2022, inoltre, si è celebrata la Giornata mondiale per la salute e sicurezza sul lavoro, circostanza che ci porta a ribadire ulteriormente quanto la sofferenza psicologica possa avere ripercussioni anche sui contesti organizzativi e lavorativi: alcuni eventi connessi alle attività professionali in ambito sanitario, infatti, se particolarmente insoliti, straordinari, imprevedibili o incontrollabili, possono connotarsi come "crisi situazionali" tali da concorrere a determinare nell'individuo sintomi da stress fisici, cognitivi, emotivi, comportamentali.

S.A.P. TO5 Organizzazione intervento

Primo colloquio di valutazione

Intervento 1:

se la problematica risulta direttamente e primariamente **connessa con l'attività lavorativa** o presenta sintomatologia post traumatica, il paziente sarà preso in carico dal S.A.P. TO5 per interventi specifici anche di psicotraumatologia.

Intervento 2:

se la problematica è prevalentemente di **origine personale**, non presenta sintomi post traumatici o risulta solo indirettamente/secondariamente connessa con l'ambito lavorativo, il paziente potrebbe essere inviato alla S.C. Psicologia e inserito nella normale lista attesa con triage già effettuato dal S.A.P.TO5.

Proprio al fine di supportare/favorire le risposte adattative e la resilienza individuale nel fronteggiamento degli stressor e delle crisi situazionali, nell'ambito dei progetti di cura della salute del lavoratore promossi dall'ASL TO5, la S.C. Psicologia ha attivato dal 2017 lo sportello "S.A.P.TO5", Sportello di Ascolto Psicologico ambulatoriale rivolto agli operatori ASL TO5 che presentino problemi legati direttamente o indirettamente all'attività professionale e con ricadute sullo svolgimento della stessa.

Il S.A.P. TO5 ha operato durante tutto il periodo emergenziale e offre interventi specialistici integrati di psicotraumatologia secondo le seguenti caratteristiche di accesso e organizzative:

Modalità di accesso

Si può accedere liberamente o su invio del Medico Competente scrivendo o telefonando direttamente alla dott.ssa Chiodo Martinetto Roberta:
chiodomartinetto.roberta@aslto5.piemonte.it
011.6824336
(lun 9.30-18.30; merc. 9-15; giov. 10.30-19.30)

Sede:

Via Vittime di Bologna 20
terzo piano
(stanza 10)



UN PATENTINO PER LO SMARTPHONE

A cura di Enrico Maria Ferrero

Ogni anno maggio è il mese della consegna dei patentini per lo smartphone a tutte le alunne e gli alunni, frequentanti il primo anno della scuola secondaria di primo grado della ASL TO5, che partecipano al progetto “Un patentino per lo smartphone”.

Nelle classi si è discusso, approfondito e sperimentato, con modalità coinvolgenti e attive, il significato dell’uso dello smartphone, in un’età ricca di trasformazioni e di occasioni quotidiane di passaggio verso una sempre maggiore autonomia.

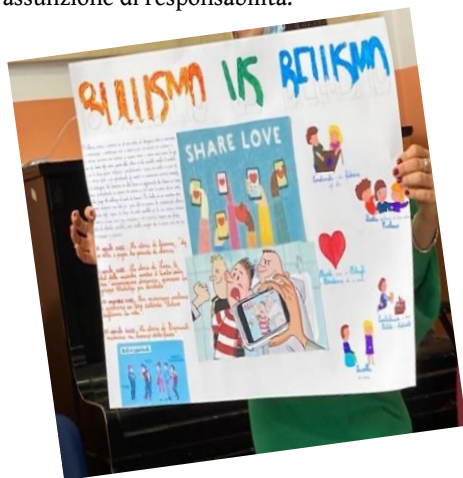
Il progetto, finalizzato all’uso consapevole dello smartphone ed alla prevenzione dei rischi di un uso inadeguato, in particolare collegati al cyberbullismo, è promosso dall’Ufficio Scolastico Regionale del Piemonte, dall’assessorato alla Sanità della Regione Piemonte, da Arpa Piemonte, dalle Asl Città di Torino, Asl TO3, Asl TO4 e Asl TO5, con la collaborazione della Polizia di Stato – Compartimento Polizia Postale e delle Comunicazioni di Torino e del corpo di Polizia Municipale Reparto di Prossimità di Torino.

Il progetto “Un patentino per lo smartphone” rientra, a pieno titolo, da ormai tre anni nelle offerte del “Catalogo dei progetti di promozione-educazione alla salute per le scuole della ASL TO5”. È un esempio di collaborazione tra diversi

servizi aziendali (Sc. Serd, Sc. Psicologia e Promozione alla Salute), terzo settore (Terra Mia) e la Rete SHE aziendale delle scuole ASL TO5.

La modalità di realizzazione del progetto prevede un percorso formativo “a cascata”: è infatti rivolto agli insegnanti delle classi prime della scuola secondaria di I grado perché possano, a loro volta, svolgere le attività con i loro alunni.

L’obiettivo più ambizioso è però quello di coinvolgere tutta la “comunità educante” attorno ai ragazzi, al fine di stringere un’alleanza tra gli adulti che si occupano dei ragazzi, genitori, insegnanti e famiglie, attraverso la condivisione di un “patto educativo” tra genitori e figli, rinforzando il ruolo educativo e di tutela nei confronti dei ragazzi, attraverso la reciproca assunzione di responsabilità.



Al termine del percorso, gli studenti sostengono un test conclusivo che consente loro di conseguire un vero e proprio Patentino, analogo a quello rilasciato per la patente del motorino, a testimoniare l’acquisizione delle competenze necessarie, per usare uno strumento così importante e potente. Ciascun Istituto coinvolto nel progetto, ha organizzato un momento ufficiale di consegna dei Patentini da parte dell’autorità scolastica e dei rappresentanti delle istituzioni, per valorizzare l’impegno degli alunni impegnati nel progetto. Nel territorio dell’ASL TO5 sono stati consegnati i patentini agli studenti degli Istituti Comprensivi di: Carmagnola 3, Poirino, Carmagnola 2 plesso di Pancalieri, Castelnuovo Don Bosco e Nichelino 3, nelle seguenti date:

- 16 maggio IC Carmagnola 3
- 25 maggio IC Poirino
- 26 maggio IC Carmagnola 2 plesso di Pancalieri
- 27 maggio IC Castelnuovo
- 3 giugno IC Nichelino 3

Il progetto “Patentino” rappresenta un esempio importante di alleanza tra istituzioni, facenti parte della “Comunità educante”, finalizzato a favorire lo sviluppo di life skills (abilità di vita), utili per prepararsi ad affrontare le sfide della vita.

L’equipe del “Un patentino per lo smartphone” ringrazia tutti coloro che hanno partecipato e reso possibile questo percorso formativo ed in particolare ringrazia il dott. Ferrero Enrico Maria che ha sostenuto con entusiasmo il progetto. Conti Giada – S.C. Psicologia ASL TO5
Corsello Marisa - Ser.D ASL TO5
De Clemente Antonietta - Dipartimento Prevenzione Guerzoni Franca - SER.D ASL TO5
Vengust Sara - Terra Mia.



SAVE
THE DATE!

CAMPAGNA DI SCREENING PER LA DIAGNOSI PRECOCE DELL'EPATITE C

A cura di Elena Gelormino

Sappiamo bene quanta difficoltà abbiano incontrato i programmi di diagnosi precoce (screening) delle malattie neoplastiche e delle malattie infettive che causano tumori (papillomavirus) durante il periodo pandemico. E sappiamo pure tutti quanto essi possano influire sulla nostra società in termini di anni di vita salvati e sofferenze risparmiate.

Ora, alla ripresa della cosiddetta vita normale, le attività di screening nella nostra Azienda sono riprese a pieno regime: il servizio che se ne occupa, l'UVOS (Unità Valutazione e Organizzazione Screening), è in piena evoluzione per garantire il miglior servizio di prevenzione secondaria possibile.

Su stimolo e proposta degli enti sanitari sovraordinati, WHO e ECDC, e secondo il modello proposto dal Ministero della Salute e dalla Regione Piemonte, l'innovativa collaborazione fra servizi aziendali (Dipartimento di Prevenzione, dei Servizi, Direzione delle Professioni Sanitarie), sotto il coordinamento e la guida dell'UVOS, sta permettendo l'attivazione di una campagna di screening di popolazione per la diagnosi precoce dell'epatite da virus C. L'epatite C è una malattia a genesi virale, spesso latente, asintomatica o paucisintomatica, che spesso cronicizza e determina, sul lungo periodo, quadri di cirrosi epatica ed epatocarcinoma con una mortalità attribuibile congiunta a quanto causato dall'altro virus per l'epatite, il ceppo B, che arriva a oltre 20 decessi per 100.000 residenti/anno (*Global Burden of Diseases, WHO 2015*).

Il contagio avviene per via ematica, sessuale e transplacentare. Questo significa che lo screening ha più di uno scopo: portare alla luce un fenomeno misconosciuto a causa delle caratteristiche cliniche iniziali, migliorare la prognosi sul lungo periodo grazie ad un intervento terapeutico tempestivo e contenere il contagio nella popolazione.

Da alcuni anni, l'epatite C è curabile, e questo cambia completamente le prospettive e l'utilità di una diagnosi precoce, fino ad alcuni anni or sono piuttosto dubbie. I centri di epatologia sono in grado di trattare adeguatamente la patologia, purché la diagnosi sia precoce e precedente il danno tissutale epatico.

Già è attivo dal 2019 il sistema di screening dei gruppi a maggior rischio, condotto dal Servizio per le Dipendenze sui propri pazienti.

Lo screening è un atto molto semplice (prelievo capillare con refertazione rapida in loco o venoso) e sarà proposto anche a tutto il personale dipendente.

A coloro che dovessero risultare positivi al primo livello sarà offerto un percorso ben strutturato di approfondimento della diagnosi e di presa in carico da parte dei servizi specialistici regionali per una cura la più tempestiva possibile.

Obiettivo dell'Organizzazione Mondiale per la Sanità per la Regione Europea per il 2030 è la diagnosi e presa in carico di almeno la metà dei soggetti positivi, con la soppressione terapeutica della malattia e del contagio interumano (*WHO Global Health Sector Strategy on Viral Hepatitis 2016-21*)

In realtà è soprattutto importante che noi tutti, che ben conosciamo le conseguenze devastanti di certe patologie, cogliamo ogni occasione, al lavoro e nella vita corrente, per spiegare a chi non è addetto ai lavori, dai nostri cari ai nostri amici a quanti ci interpellano per le più varie ragioni, l'importanza della diagnosi precoce delle malattie croniche, quale che sia la loro genesi, ed invitare a cogliere opportunità di salute irripetibili che sono alla portata di tutti, offerte con professionalità e competenza.

PREVENZIONE EPATITE C
ADERISCI AL TEST GRATUITO

Se sei nato tra il 1969 e il 1989 fai il test gratuito per l'epatite C
È possibile prenotarlo senza ricetta medica e può essere effettuato anche insieme agli altri esami del sangue

BUONI MOTIVI PER FARLO

- consentire una diagnosi precoce per rilevare le infezioni asintomatiche
- iniziare subito il trattamento per evitare le complicanze
- interrompere la circolazione del virus per impedire nuove infezioni

Chiedi informazioni al tuo medico
www.regione.piemonte.it/screening-epatite-c SCOPRI DI PIÙ

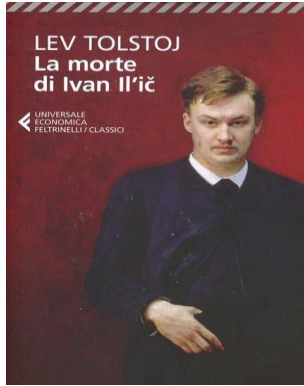
REGIONE PIEMONTE

Se vuoi aderire alla campagna di screening per la diagnosi precoce dell'epatite C e sei nato fra il 1969 e il 1989, chiama il 011-969888 o scrivi a hcv@aslto5.piemonte.it oppure aderisci dalla tua pagina Irisweb a partire dal 15 giugno 2022

IL TRIMESTRE IN PILLOLE



IL LIBRO: Lev Tolstoj «La morte di Ivan Il'ič»



“È la morte? Dov'è?... Invece della morte c'era la luce... È finita la morte. Non c'è più.”

Così si conclude il racconto di Lev Tolstoj, “La morte di Ivan Il'ič.”

Ci sono dei testi, anche molto brevi, come quello che abbiamo tra le mani, nella storia della letteratura, che brillano, portano con sé una luce così intensa da illuminare gli angoli bui, anche quelli più reconditi, nascosti e irraggiungibili dell'animo umano.

Sono pochi purtroppo, si contano sulle dita di una mano, almeno per la conoscenza che ne ho io.

Questo racconto di Tolstoj è uno di quelli. Qui, il grande scrittore russo ci parla della morte, della morte di Ivan Il'ič, membro della Corte di Appello del Ministero della Giustizia.

La descrive la morte, l'autore, la racconta passo passo, dal momento in cui il funzionario si ammala (prende un colpo al fianco mentre tenta di mettere a posto una tenda nel nuovo appartamento), fino a quando esala l'ultimo respiro. Lo fa mettendosi nei panni del malato, comunicandone i pensieri, le emozioni e i sentimenti più profondi. Lo fa in modo così convincente, pur rimanendo nel solco della semplicità narrativa tipica di Tolstoj, che è quasi naturale per il lettore indossare i panni del malato, mettersi nella sua prospettiva, assumere il suo punto di vista, guardare con i suoi occhi. E allora, il malato vede che intorno a sé si mette in moto una giostra, un meccanismo che non gira intorno alla sua malattia, ma alle conseguenze della sua morte. Quanto spetterà di pensione alla vedova, chi prenderà il suo posto al Ministero, di quanto ritarderà il fidanzamento ufficiale la figlia. Ivan Il'ič chiede attenzioni alla sua famiglia, partecipazione alla sua sofferenza, pietà per la sua condizione. Ma la moglie, Praskov'ja Fëdorovna Golovina, non fa altro che rimproverargli la sua condizione di malato, di malato che non segue le cure dei grandi medici che lei ha fatto giungere al suo capezzale, di malato che genera

con il suo atteggiamento tante sofferenze e frustrazioni a lei e ai suoi figli. Se si trova in quella condizione di malato non deve accusare nessuno perché la colpa è sua, soltanto sua.

Ivan Il'ič soffre per il dolore acuto che gli procura il suo corpo, urla, si lamenta, impreca. Non riesce a capire, cerca di scacciare il pensiero della morte, come un pensiero bugiardo, sbagliato, morboso, e di espellerlo per mezzo di altri pensieri giusti, sani. “Ma quel pensiero non era già più un pensiero, era, in un certo senso realtà, e tornava indietro e si fermava davanti a lui.”

Trova in Gerasim, un umile servo, l'unico sostegno anche fisico - il malato per trovare un po' di sollievo poggia le sue gambe sulle spalle del servo - al suo stato di malato in fin di vita. Gerasim partecipa al suo dolore e non nega la prossimità della morte, non si unisce al coro di menzogne che lo circonda, a partire dai medici che sostengono si tratti di un banale problema all'intestino cieco.

Solo Gerasim capisce la sua situazione e ha pietà di lui e perciò Ivan Il'ič sta bene solo con Gerasim.

Ivan Il'ič si confronta con la morte, ne ha paura, non vuole morire: “Non ci sarò più e cosa ci sarà? Non ci sarà niente. E dove sarò, quando non ci sarò più. Davvero la morte!”

Anche il sillogismo di Kiesewetter, Caio è un uomo, gli uomini sono mortali, perciò Caio è mortale, gli era sembrato valido

all'uomo-Caio, all'uomo in generale ma non in rapporto a sé stesso.

“Certo che Caio è mortale, lui è giusto che muoia, ma io piccolo Vanja, io Ivan Il'ič con tutti i miei sentimenti, i miei pensieri, io sono un'altra cosa. Non è possibile che mi tocchi morire, sarebbe troppo orribile.” Poi, quand'è giunto quasi al termine, finalmente vede la luce, scopre che la sua vita non è stata come avrebbe dovuto essere, ma a questo si poteva rimediare. Apre gli occhi, vede il figlio e ha pietà di lui, così anche la moglie e la figlia gli fanno pietà. Vuole liberare loro e sé stesso da quelle sofferenze. Ed ecco che la morte, all'improvviso, non gli fa più paura. Ha sconfitto la morte un attimo prima di esalare il suo ultimo respiro, riscattando in quello sguardo, in quella pietà, tutta la sua vita e dunque può morire in pace.

IL FILM:

Mario Monicelli, «La ragazza con la pistola»

Il 2 febbraio 2022, il nostro cinema saluta una delle sue dive, Monica Vitti, ed è l'occasione per tutte le reti televisive per trasmettere i suoi film più famosi.

Tra questi c'è “La ragazza con la pistola”, film del 1968 diretto dal grande Mario Monicelli.

La Vitti interpreta Assunta, una ragazza siciliana, che accetta tacitamente di farsi rapire dal compaesano Vincenzo perché spera in un matrimonio riparatore. Il seduttore, però, fugge spaventato in Inghilterra e lei, che non ha uomini in famiglia che possano vendicare il suo onore, lo segue armata di pistola.

Assunta si ritrova così, sola, in una terra lontanissima da casa, ad affrontare tantissimi ostacoli linguistici e culturali. Vincenzo intanto scopre dell'arrivo di Assunta in Inghilterra ma fa di tutto per non incontrarla, fino al giorno in cui la donna lo riconosce, nelle vesti di un portantino di un ospedale di Bath. Assunta lo insegue fin dentro l'ospedale, ma finisce per ritrovarsi all'interno di una sala operatoria e sviene alla vista del sangue. Qui viene soccorsa da un'affascinante primario che prenderà a cuore la sua causa e l'aiuterà a diventare infermiera. Vincenzo nel frattempo, deluso dalle donne inglesi a suo dire “troppo libertine”, cerca Assunta e le propone addirittura di sposarlo. Lei finge di accettare, si concede per un'ultima volta e poi, lo abbandona per raggiungere il primario che l'ha aiutata.

Io vidi questo film la prima volta che ero poco più di una bambina, mi piacque subito quel modo di descrivere il Sud, quell'accento, gli abiti neri, le feste in case e le regole d'onore di cui mia nonna era la perfetta rappresentazione. Ebbi la fortuna di ritrovarlo in tv, questa volta da adolescente, e finalmente capii che oltre alla commedia in questo film c'è molto di più: c'è il '68 con la musica, i colori e le minigonne, ma soprattutto c'è il femminismo.

Assunta è una donna che cambia, che cresce, che raggiunge l'emancipazione. È una donna che si “fa da sola”, in un Paese straniero. Senza soldi e senza conoscere la lingua, riesce non solo, a cavarsela, ma anche a integrarsi, a imparare una professione e a diventare economicamente indipendente. La sua è un'evoluzione non solo sociale ma anche emotiva, impara a gestire i suoi sentimenti e le relazioni, comprende la differenza tra un rapporto egualitario e quello in cui la donna accetta incondizionatamente il volere di un uomo.

Nonostante questo film abbia ormai 54 anni, credo che tanto abbia ancora da insegnare sul ruolo della donna nella società e sulle sue possibilità, perché se molta strada è stata fatta ancora tanta ce n'è da fare. Gli episodi di cronaca, i femminicidi ci segnalano la sempre più urgente necessità di educare i giovani, sia uomini che donne, alla libertà, anche affettiva e, a volte, si può cominciare con poco, anche con una semplice commedia.



LA MUSICA:

“Visions Of The Emerald Beyond”

Mahavishnu Orchestra

Antonio Ferrero fa il cardiologo per vivere e il cantautore per sopravvivere. È caduto nella musica da bambino. Non è più voluto uscire. Periodicamente ci proporrà qualche artista da scoprire o riscoprire attraverso un album

Registrato tra New York e Londra nel dicembre del 1974 e pubblicato all'inizio del 1975 è il quinto album della proteiforme formazione (allora forse si sarebbe detto collettivo) creata dal talento sperimentale di John McLaughlin (in arte e spirito Mahavishnu). Musicista e chitarrista di eccellenza che ha sempre amato fondere il suo virtuosismo con quello di altri artisti di valore, si vedano i “trio” con Al Di Meola e Paco de Lucia e i lavori precedenti dell’“Orchestra” con Jan Hammer, Rick Laird, Billy Cobham, Jerry Goodman e altri fuoriclasse.

Questa volta coinvolge la tastierista e soprano Gayle Moran, il bassista Ralph Armstrong, Michael Walden alla batteria e nientemeno che Jean-Luc Ponty, con il suo violino elettrico; l'ensemble di artisti riunito per l'occasione produce un album straordinariamente innovativo e soprattutto emozionante, che è quello che conta. Appena la puntina del giradischi tocca il vinile, si apre l'estasi di una interminabile suite composta dalle due parti di “Eternity’s Breath” ove la creatività chitarristica di “Grande Anima” McLaughlin e i fulmini di violino di Ponty, aprono la strada a una fusione musicale sostenuta dalla potenza di Armstrong al basso, dallo straripante drumming di Walden mentre Gayle Moran invoca “A Love Supreme” Poi l'ipnotizzante 5/4 di “Lila’s Dance” che dopo promesse di serenità strappa il velo per un jazz & rock & blues & che altro ancora disse loro la mente, fino alla carezza finale del piano elettrico di Gayle Moran.

E ancora altre meraviglie come la delicata “Pastoral”, la splendida “Faith”, dove un'introduzione pacata si conclude inopinatamente con una velocissima schermaglia di chitarra elettrica e violino; la riflessione interiore e profonda di “Earth Ship” e ancora, ancora, ancora..

Un album da ascoltare per iniziare o continuare il viaggio in un genere definito fusion nato secondo la critica, dal genio smisurato Frank Zappa e Miles Davis e passato attraverso Weather Report, Herbie Hancock, Chick Corea, Pat Metheny e molti altri grandi della musica.



CONDIVIDIAMO

L'ARTISTA CHE È IN TE

Crea post

Pubblica



ASL TO 5 ▾

Fai conoscere le tue passioni e i tuoi pensieri!

Inviaci ciò che ti piacerebbe condividere con i tuoi colleghi: foto, racconti, poesie, riflessioni in libertà... manda una mail all'indirizzo

morellato.sonia@aslto5.piemonte.it

le pubblicheremo sul prossimo numero!

I WANT YOU!

Per far sì che il giornale sia effettivamente «nostro», abbiamo bisogno di Voi per farlo crescere.

Sappiamo che nel corso dell'anno le iniziative saranno molte e sarebbe bello conoscerle tutte in anteprima, per aiutare a spargere la voce e perché no, anche partecipare! Raccontateci le Vostre iniziative, *Open Day*, attività sul territorio o negli ospedali, pubblicazioni scientifiche, adesioni a progetti nazionali e/o regionali, etc. scrivendo a morellato.sonia@aslto5.piemonte.it

A cura della Struttura Comunicazione, Formazione e Qualità
tel. 011.94293421/3422