

# SaronnoNews

## Obiettivo Saronno: “Qual è il futuro del nostro ospedale?”

Valentina Rizzo · Wednesday, June 24th, 2020

*Nota di Obiettivo Saronno, lista civica che corre alle amministrative 2020 con la propria candidata sindaco Novella Ciceroni*

### Ospedale di Saronno, un pezzo di cuore dei Saronnesi: da salvare, sviluppare e innovare

Stiamo organizzando una raccolta firme per l’Ospedale di Saronno, che coinvolga tutti i Cittadini di Saronno e del Saronnese, affinché la struttura possa tornare a essere un vero, efficace ed efficiente *Presidio di Primo Livello* con il ripristino degli standard ospedalieri, qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi previsti dal Decreto Ministeriale n. 70, Aprile 2015 di seguito esplicitati <sup>[1]</sup>.

Durante l’emergenza sanitaria l’Ospedale è stato interamente convertito per gestire i casi Covid-19, trasferendo a Busto Arsizio diverse specialità come Ostetricia e Ginecologia, Pediatria e l’intera Oncologia. Le altre specialità sono rimaste attive solo per le urgenze o attività ambulatoriali urgenti.

Le domande che rivolgiamo al Sindaco di Saronno, Alessandro Fagioli, al Presidente della Commissione Sanità della Regione Lombardia, Emanuele Monti e al Direttore Generale dell’ASST Valle Olona, Eugenio Porfido, sono le seguenti: **quando** i reparti, attivi prima del coronavirus, torneranno operativi a Saronno? **Perché** non si indicano bandi di concorso per la sostituzione del **personale** prossimo alla pensione e del personale dimissionario?

I proclami di cifre sempre più sfacciate stanziati da Regione Lombardia non ci impressionano più, se il loro utilizzo non persegue l’obiettivo di **garantire** e **riconoscere** il nostro Ospedale come **Presidio di Primo Livello**. In una recente comparsa sui social, Emanuele Monti, affiancato dal Primo Cittadino e dal Direttore Generale dell’ASST, ha dichiarato investimenti strutturali e impiantistici per l’Ospedale di Saronno per un importo complessivo di 23 milioni di euro. 12 milioni di euro, stanziati in passato e mai spesi, sarebbero ora destinati a una nuova TAC, ai percorsi del Pronto Soccorso, a tre nuove sale operatorie e alla ristrutturazione del 7° piano nel Padiglione Verde. I restanti 11 milioni, quasi la metà dei finanziamenti citati, sarebbero dedicati al Covid-19 in particolare al riordino del PS, delle Terapie intensive e semintensive con un intervento di ristrutturazione previsto nel Padiglione Marrone. Questo intervento, in caso di realizzazione, ridurrà le potenzialità di alcune specialità per lasciare spazio alla gestione del coronavirus. Per ora

questa è una richiesta di finanziamento in attesa del decreto di assegnazione che, in caso positivo, dovrebbe essere realizzata in 2 anni e 4 mesi. Siamo certi che “*andrà tutto bene*”? Si concretizzeranno realmente questi interventi? Quali sono le reali intenzioni di chi ora ha il compito di decidere le sorti del nostro Ospedale? Abbiamo qualche dubbio perché la situazione attuale del nosocomio fa pensare a un futuro non proprio allineato alle ultime dichiarazioni di investimenti.

Mai come ora, in un clima di incertezza generale, le percezioni del Cittadino sono quelle di abbandono e mancanza di tutela. Grande è il desiderio di avere risposte chiare e certe.

*Nota [1]: I presidi ospedalieri di I livello, con bacino di utenza compreso tra 150.000 e 300.000 abitanti, sono strutture sede di Dipartimento di Emergenza Accettazione (DEA) di I livello, dotate delle seguenti specialità: Medicina Interna, Chirurgia Generale, Anestesia e Rianimazione, Ortopedia e Traumatologia, Ostetricia e Ginecologia (se prevista per numero di parti/anno), Pediatria, Cardiologia con Unità di Terapia Intensiva Cardiologica (U.T.I.C.), Neurologia, Psichiatria, Oncologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Urologia, con servizio medico di guardia attiva e/o di reperibilità oppure in rete per le patologie che la prevedono. Devono essere presenti o disponibili in rete h. 24 i Servizi di Radiologia almeno con Tomografia assiale computerizzata (T.A.C.) ed Ecografia, Laboratorio, Servizio Immunotrasfusionale. Per le patologie complesse (quali i traumi, quelle cardiovascolari, lo stroke) devono essere previste forme di consultazione, di trasferimento delle immagini e protocolli concordati di trasferimento dei pazienti presso i Centri di II livello. Devono essere dotati, inoltre, di letti di “Osservazione Breve Intensiva” e di letti per la Terapia Subintensiva (anche a carattere multidisciplinare)”.*

This entry was posted on Wednesday, June 24th, 2020 at 9:04 am and is filed under [Varesotto](#). You can follow any responses to this entry through the [Comments \(RSS\)](#) feed. You can leave a response, or [trackback](#) from your own site.