

Ospedale unico Busto-Gallarate, il PD all'attacco

Pubblicato: Martedì 14 Dicembre 2010



Ospedale unico tra Busto Arsizio e Gallarate: boutade elettorale o prospettiva reale? Era il tema portante di un incontro organizzato a Busto dal Partito Democratico, con la presenza, per l'occasione, di **Alessandro Alfieri**, consigliere regionale e componente della commissione sanità. Che si occupa della parte più importante, di gran lunga, del bilancio della Regione: un settore che "muove" qualcosa come 17 miliardi l'anno.

Gli esponenti locali del PD attaccavano il centrodestra bustocco sulla gestione della partita "ospedale unico". Così Walter Picco Bellazzi: «unico scopo sembra quello di **liberare due vaste aree all'interno degli abitati** per poi farne chissà che cosa. Accetteremmo solo con la certezza che diventassero due parchi. L'assurdo, poi, è che oggi si pensi di **demolire MalpensaFiere per farci il nuovo polo ospedaliero congiunto...**». «La favola di Busto e Gallarate»: così Erica D'Adda, segretario del PD bustese. «Un cavallo di battaglia del centrodestra finito nel dimenticatoio. Busto già nelle fasi preliminari del PGT indica l'area di MalpensaFiere, mentre i vicini hanno altre idee; la prima ha "inseguito" Gallarate per mesi solo per essere presa in giro. Da Lega e PdL, fin qui, solo **grandi bufale**». L'esempio contrario citato è quello, pure di centrodestra, di Legnano, che l'ospedale nuovo invece se l'è fatto. Nel dibattito interverrà anche il candidato sindaco del centrosinistra a Gallarate, ingegner **Edoardo Guenzani**. La sua idea è quella di **polo unico "virtuale"**, senza andare a costruirne fisicamente uno. All'ospedale di Busto riconosce migliore accessibilità rispetto al Sant'Antonio Abate. «In questo momento l'ospedale unico al confine è **uno spreco** che non ci possiamo permettere; bisogna inoltre ragionare nell'ottica della conurbazione». Da concentrare fisicamente, per lui, sarebbero i reparti d'eccellenza, a Busto.

Alessandro Alfieri, che ha lanciato un gruppo di lavoro a livello provinciale su welfare e sanità, ritiene  che due realtà di peso come Busto e Gallarate giustificerebbero l'idea di un nuovo polo comune agli occhi della Regione, «ma **la cosa non è all'ordine del giorno**, anche se secondo me un domani si porrà. **La provincia di Varese non è fra le priorità**, oggi». Al di là del caso locale il consigliere regionale identifica alcune aree d'intervento nella sua analisi del **piano socio-sanitario** della Regione e della realtà sanitaria lombarda. Che sarà pure d'eccellenza, ma i suoi bravi problemi li ha. Ad esempio, quello della **continuità socio-assistenziale**: chi esce dell'ospedale viene spesso direttamente "scaricato" sull'unico vero "welfare" italiano, la famiglia. **Manca coordinamento** fra ospedale, medici di famiglia, Asl, manca la rete di supporto che segua le cronicità. C'è **il problema delle sedi e dei soldi**, e non è da poco. Le piccole comunità reagiscono male al taglio degli **ospedali minori**; che sarebbero viceversa utili per un servizio integrato che contempra «la **media intensità** di cura», come da piano regionale. I

soldi latitano: «sotto Prodi si erano stanziati oltre 700 milioni di euro per l'edilizia sanitaria in Lombardia, ne sono stati usati 271, il resto è stato blindato da Tremonti. Anche per l'ospedale di Busto sono saltati circa sei milioni e mezzo in interventi sulle strutture e per i pannelli fotovoltaici».

In generale il problema è decidere fra copertura del territorio o, come si tende oggi, **pochi grandi centri** con reparti d'eccellenza, tecnologicamente all'avanguardia, affiancati da strutture minori più snelle per le emergenze, la cronicità e la riabilitazione. «La razionalizzazione dei posti letto è in atto, l'obiettivo è 4 ogni 1000 abitanti, in Lombardia siamo a 4,2. In provincia di Varese però **c'è disomogeneità**: molto bene il sud provincia, **problemi al nord** dove i piccoli presidi – Angera, Cittiglio, Luino, Cuasso al Monte – sono in difficoltà e Varese è travolta dalle urgenze e lavora in apnea».

C'è poi la partita del **personale**. Con il blocco di assunzioni e *turnover*, il personale ospedaliero medico e soprattutto infermieristico già è sottodimensionato, se poi **invecchia senza trovare rimpiazzati**, in prospettiva le cose si fanno preoccupanti. Per tacere poi delle **nomine politicizzate a tutti i livelli**, non solo delle figure di contatto fra amministrazione regionale e sanità, come i direttori delle aziende ospedaliere o delle Asl, ma a catena **giù fino a primari e caposala**. Una prassi **ammessa apertis verbis** dallo stesso assessore regionale Bresciani, «in un'incresciosa intervista, ammettendo che le nomine vengono fatte in base ai voti delle varie forze politiche» lamentava il consigliere del PD. «Lo **sdoganamento della lottizzazione**» ammonisce Alfieri «è un segnale **devastante** alla gente e a chi lavora nel settore. C'è chi, identificato col centrosinistra, si trova la carriera **completamente bloccata**». In altre regioni, cambiano i partiti, non la sostanza. La realtà lombarda è quella «di **un sistema di potere pervasivo**, legato ad ambienti vicini al governatore, che controlla ormai tutta la sanità regionale» riassume Alfieri. Un sistema esteso alla stessa creazione delle strutture, dove tutto ormai, dice, è legato a **Infrastrutture Lombarde**, «una sorta di nuova IRI lombarda» che porta avanti opere di ogni tipo, sanitarie o appunto infrastrutturali. Sulle nomine in sanità, Alfieri non discute il rapporto fiduciario fra la regione e certe figure dirigenziali, ma «**i meccanismi di individuazione**» delle persone idonee a ricoprire i ruoli chiave. Per questo il PD proporrà un **comitato di esterni**, una struttura «autorevole ed esterna al Pirellone» con persone tratte da stimati centri di studi addentro alle problematiche amministrative e di settore.

Redazione VareseNews

redazione@varesenews.it