

## Ospedale di Saronno, i sindaci scrivono a Gozzini

**Pubblicato:** Venerdì 28 Giugno 2013

*Riceviamo e pubblichiamo la lettera aperta che il comune di Saronno insieme ai comuni limitrofi hanno scritto al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Busto-Tradate-Saronno dr. Armando Gozzini in merito allo stato dell'ospedale saronnese.*

✖ Negli ultimi tempi sono state dette e scritte tante cose sullo **stato “di salute” attuale del nostro Ospedale** che, ricordiamolo, fa parte dell'unica Azienda Ospedaliera di Busto-Tradate e Saronno e che **“dipende” dalla Regione Lombardia, non dal Comune di Saronno**. Le scelte, di programmazione e di finanziamento, vengono decise dalla Regione.

Ma come possono incidere i Comuni su tali scelte?

**I Sindaci dei Comuni vicini, riuniti più volte in passato**, e anche recentemente, hanno deciso di trasmettere al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera una lettera con cui **manifestare tutte le loro preoccupazioni elencandone le criticità**. Mercoledì 26 giugno si è tenuto un incontro presso l'Ospedale. Il passo successivo sarà quello di incontrare direttamente il Governatore e l'Assessore alla Sanità della Regione Lombardia.

---

“Egregio Direttore, con questa mia fungo da portavoce delle osservazioni che mi sono pervenute da più parti (amministratori dei Comuni, consiglieri comunali e commissari della Commissione Ospedale) e delle quali mi prego informarLa affinché nel corso del prossimo incontro, programmato per il 26 giugno, Lei possa dare riscontro ai partecipanti di quanto rilevato e dei possibili tempestivi rimedi che riterrà opportuno porre in atto.

La nota è necessariamente sintetica; ci sarà modo a voce di poterne meglio discutere i contenuti. Con l'occasione porgo i migliori saluti, ringraziando per la cortese attenzione”.

### CRITICITÀ RILEVATE NEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI SARONNO E NELLA RELAZIONE CON AZIENDA OSPEDALIERA DI BUSTO-TRADATE-SARONNO

#### Premessa

È opportuno ricordare che il Presidio di Saronno serve un bacino di utenza di 150.000 residenti, in un'area densamente popolata, senza altri Presidi di grandi dimensioni nelle vicinanze, insistendo su Comuni a scavalco di 4 province: i residenti nei comuni vicini delle province di Como, Monza, Milano non hanno mai raccolto la vocazione provinciale delle Aziende Ospedaliere e continuano a fare riferimento all'Ospedale di Saronno, da sempre considerato il “loro Ospedale”. Il riferimento all'Ospedale di Saronno è oltretutto naturale per tutta l'area dei Comuni ben servita dalla rete ferroviaria e di trasporto su gomma di cui Saronno è il punto centrale, trattandosi di uno dei nodi ferroviari più importanti di tutta la Regione.

?????

Abbiamo da sempre avuto consapevolezza che la programmazione regionale non abbia ostinatamente voluto tenere conto di tale fatto, di cui una buona politica avrebbe dovuto invece prendere atto e tradurre in atti concreti. Ne è indubbia testimonianza il progressivo svuotamento di funzioni, personale, strumentazione e posti letti di cui l'Ospedale di Saronno è stato oggetto negli ultimi anni.

#### 1. ASPETTI GENERALI

Il POA (Piano di Organizzazione Aziendale) di cui abbiamo preso atto manca a nostro parere di due elementi importanti sul piano generale:

- La definizione della necessità e la strutturazione formale di rapporti di comunicazione (preventiva) e di reciproca informazione con gli amministratori locali: nel piano di trasparenza e comunicazione non si fa menzione al proposito; pur consapevoli che la normativa regionale presenta un’omissione in merito, a nostro parere grave, ci si attendeva che la buona prassi instaurata con la Sua Direzione (incontri avvenuti e programmati) si formalizzasse in un impegno concreto e cogente;
- La definizione rigorosa di vincoli per l’esercizio della libera professione, tali da non fare verificare dagli assistiti un’inusitata lunghezza dei tempi di attesa per richieste del SSN a fronte di prestazioni disponibili a brevissimo nella libera professione; tale fatto è fonte di comprensibile sconcerto ed indignazione, in tempi in cui il pagamento in regime privatistico delle prestazioni comporta insostenibili sacrifici per molti cittadini in difficoltà.

## **2. LA RIORGANIZZAZIONE**

Il POA evidenzia un potenziamento della dirigenza amministrativa a scapito della dirigenza sanitaria; per Saronno questa scelta si sostanzia nella perdita di 4 strutture complesse: Anatomia Patologica, Servizio Trasfusionale, Urologia, Laboratorio Analisi.

Tale scelta non può certo vederci soddisfatti, considerando anche che in numerose unità organizzative è prevista la dipendenza di sedi decentrate da una sede principale, posta in Busto o a Tradate, ma in nessun caso posta a Saronno.

Segnaliamo inoltre che la bronco pneumologia è stata ridotta al rango di semplice ambulatorio, pur essendo stata in passato uno dei fiori all’occhiello del Presidio.

## **3. I POSTI LETTO**

L’unificazione dei reparti di Urologia, Ginecologia, Oculistica ed Otorino ha comportato la diminuzione di 10 posti letto: si intende sapere se e quando verranno riattivati.

Alla riduzione dei posti letti del periodo estivo (sempre molto pesante e comportante l’invio di numerosi pazienti presso altri Presidi) non sempre ha fatto seguito il pieno e totale ripristino dei posti letto nel periodo successivo, cosa avverrà quest’anno?

## **4. IL PERSONALE**

Sono pervenute segnalazioni in ordine a :

- Difficoltà a partecipare a momenti di aggiornamento per medici ed infermieri a causa della carenza degli organici
- Non appetibilità del Presidio di Saronno per nuovi medici ed infermieri, né per mobilità, a causa della fama di “non valorizzazione” dell’Ospedale rispetto al Presidio di Busto A.
- Turni di lavoro massacranti per mancanza di medici.

Pur essendo dotato l’Ospedale di personale amministrativo, medico ed infermieristico di assoluta qualità, si va depauperando progressivamente ed inesorabilmente il know how accumulato in decenni di pregevole lavoro; inoltre il totale blocco del turn over di medici e infermieri fa prevedere che, al progressivo pensionamento di medici ed infermieri anziani non subentreranno colleghi esperti e formati da un adeguato periodo di lavoro comune; si farà probabilmente ricorso a rapporti di lavoro precari ed instabili, compromettendo la qualità delle cure.

## **5. LAVORI IN CORSO**

Esiste una data per la conclusione della ristrutturazione e trasferimento del reparto di Ostetricia e ginecologia?

Quando verrà completata la dialisi?

È esclusa tout court l’istituzione dell’Emodinamica?

È ancora possibile prevedere l’istituzione dell’hospice, considerando che lo stesso corrisponde a precisi bisogni del territorio?

Sarà possibile prevedere l’endoscopia di urgenza (gastroscopie e colonscopie in caso di emorragie del tratto digestivo?)

Per la seconda unità di “residenzialità leggera” di psichiatria, verrà richiesto l’accreditamento regionale, come da tempo richiesto dagli amministratori del distretto?

E il parcheggio per i dipendenti dell’Ospedale? Il Comune di Saronno attende una risposta in merito alla convenzione.

## **6. CARENZE**

- Troviamo molto grave che le partorienti nel nostro nosocomio possano avvalersi dell’anestesia

epidurale solo se hanno “la fortuna” di partorire dal lunedì al venerdì, solo al mattino, quando il servizio (da considerarsi dovuto in una società civile ed avanzata) è offerto a Busto 24 h su 24 e 7 giorni su 7. Le donne che partoriscono a Saronno sono votate al dolore? O si vuole progressivamente svuotare la nostra sala parto?

– Tempi di attesa: 5 mesi per RNM, 12 mesi dentista, tempi lunghi per Rx.

– Le attese in PS sono estenuanti (per codici verdi anche più di 6 ore), anche a causa del lavoro a scavalco dei medici tra la guardia di reparto e lo stesso PS.

– Manca un servizio di mediazione linguistica ; ci è stato addirittura riferito che talvolta dalla sala parto in cui partorisce una donna cinese, ci si avvale di telefonate ai ristoranti cinesi quale traduzione simultanea delle informazioni tra medico e paziente!

**Redazione VareseNews**

[redazione@varesenews.it](mailto:redazione@varesenews.it)