

MalpensaNews

Il Comitato per il diritto alla Salute del Varesotto torna a chiedere un dibattito sul nuovo ospedale di Busto e Gallarate

Orlando Mastrillo · Tuesday, July 20th, 2021

Un'immagine 3D del nuovo ospedale ci sarà solo dopo la firma dell'Accordo di Programma. Lo ha affermato il direttore generale dell'ASST Valle Olona, dott. Eugenio Porfido, nel corso della commissione congiunta Busto-Gallarate del 7 luglio. D'altra parte Porfido ha ammesso che l'area prescelta (a Beata Giuliana) non offre possibilità di futura espansione, ragion per cui si è pensato, nel "preliminare alla progettazione" redatto dall'ASST, a spazi altamente flessibili.

«Nessuno ha chiarito, invece, che l'Accordo di Programma, per come è stato prefigurato nel gennaio di due anni fa (DGR XI/1166 del 21/01/2019), dovrà contenere le varianti dei piani urbanistici di Busto Arsizio e Gallarate, con relativa Valutazione Ambientale Strategica (VAS), in relazione all'area di Beata Giuliana e ai sedimi degli ospedali esistenti» – spiegano dal Comitato per il diritto alla salute del Varesotto che da anni si batte contro il progetto di nuovo ospedale o ospedale unico di Busto Arsizio e Gallarate.

«L'assurdità della prospettiva è evidente a chiunque non abbia o non sostenga interessi occulti – sostengono gli aderenti al comitato -: come si può pensare di procedere a varianti urbanistiche di tale importanza, che certamente non si fanno in un mese, prima di verificare se un nuovo ospedale, pensato secondo i più attuali e migliori indirizzi dell'architettura sanitaria, possa trovare spazio nell'area prescelta?».

Secondo il comitato il risultato potrà essere uno solo: «La tanto osannata "eccellenza" del nuovo ospedale, se mai si farà, sarà amputata in origine dalla necessità di adattarne la forma architettonica ai vincoli posti dall'area che dovrebbe ospitarlo, vanificando l'obiettivo di garantire spazi e relazioni tra gli spazi ottimali, tanto caro a chi nemmeno vuole prendere in considerazione l'alternativa della sistemazione / ampliamento degli ospedali esistenti».

Al netto delle mosse elettorali in virtù dei quali l'amministrazione di Busto Arsizio, come dichiarato dal sindaco Emanuele Antonelli, ha chiesto e ottenuto da Regione Lombardia la famosa lettera che il consiglio comunale di Busto Arsizio ha immediatamente tradotto in parere favorevole alla deroga al "dibattito pubblico", e quindi all'estromissione di cittadine e cittadini dal processo decisionale, «il disegno di Regione Lombardia risulta ancora avvolto da una fitta nebbia».

Le fasi per giungere al nuovo ospedale, così come sono state prospettate dal dott. Eugenio Porfido (prima l'Accordo di Programma e poi lo studio di fattibilità, oggetto del dibattito pubblico cui si vorrebbe derogare) «non trovano rispondenza nella normativa regionale, la quale prevede che

l'Accordo di Programma deve indicare il piano degli interventi e delle opere (comprese, evidentemente, quelle viabilistiche) e il piano economico-finanziario» – aggiungono i contrari.

E tirano in ballo anche Eugenio Vignati, ora caposegreteria della vicepresidente di Regione Lombardia Letizia Moratti: «non ha chiarito in che modo Regione Lombardia, non potendo attingere ai fondi PNRR, pensa di finanziare la realizzazione del nuovo ospedale, né come eventualmente pensa di potere utilizzare quei fondi nell'ambito dell'operazione, limitandosi a vaghi riferimenti sulla possibilità di parziale riutilizzo degli ospedali esistenti per la medicina di prossimità».

Ora, apprendiamo dalla stampa che il DG Welfare di Regione Lombardia Giovanni Pavesi, il grande assente alla commissione del 7 luglio, ha inviato una nuova lettera ai sindaci dei comuni di Busto Arsizio Emanuele Antonelli e di Gallarate Andrea Cassani, oltre che al presidente della provincia Emanuele Antonelli, per chiedere subito l'assenso alla deroga al dibattito pubblico, già concesso dal consiglio comunale di Busto Arsizio, quale condizione per arrivare alla firma dell'accordo di programma e al successivo studio di fattibilità.

«Desta sospetto il coinvolgimento della provincia di Varese, di cui è presidente il sindaco di Busto Arsizio, che non risulta essere tra i soggetti promotori dell'Accordo di Programma. Questa nuova lettera è un nuovo assist di Regione Lombardia alla campagna elettorale di Antonelli &c?» – si chiedono dal comitato.

Non abbiamo ancora notizia, invece, della chiara e completa indicazione degli step che potrebbero portare alla costruzione del nuovo ospedale, richiesta dai sindaci a Regione Lombardia al termine della commissione del 7 luglio.

Sorgono delle domande: «dove sono stati i sindaci di Busto Arsizio e di Gallarate dal gennaio 2019 ad oggi? Sanno di essere componenti del “comitato dell'accordo”, responsabile di definire, con il supporto dalla “segreteria tecnica”, composta da funzionari nominati da loro stessi e dagli altri enti interessati, il testo dell'accordo? Perché non hanno avuto esigenza, fino ad oggi, di capire quali passi andavano compiuti? Sono state fatte in questi due anni e mezzo riunioni del “comitato dell'accordo” e della “segreteria tecnica”? Con quali esiti? Oppure sono stati fatti solo incontri informali?»

Da parte loro i componenti del comitato ritengono che «lo studio di fattibilità, che deve prendere in considerazione tutte le possibili alternative, compresa la risistemazione/ampliamento degli ospedali esistenti e le possibili localizzazioni di un eventuale nuovo ospedale, debba precedere la sottoscrizione dell'Accordo di Programma ed essere sottoposto al dibattito pubblico, percorso partecipativo garantito dalla figura del “coordinatore”, soggetto super partes esperto di gestione di processi partecipativi, di conflitti, di programmazione e di pianificazione. Nel dibattito pubblico va coinvolta la cittadinanza non solo dei comuni di Busto Arsizio e di Gallarate, ma dell'intera ASST Valle Olona, in quanto l'eventuale unificazione dei due ospedali avrebbe ricadute su tutto il comprensorio. Le decisioni sulle strutture ospedaliere devono essere assunte in un'ottica sistemica, tenendo conto quindi della necessaria riprogettazione della medicina di prossimità, per la quale sono disponibili i fondi PNRR, e delle relazioni tra ospedali e territorio, con l'unico fine di garantire a tutta la popolazione prevenzione, controllo e cure sanitarie in strutture pubbliche».

This entry was posted on Tuesday, July 20th, 2021 at 4:03 pm and is filed under [Salute](#)
You can follow any responses to this entry through the [Comments \(RSS\)](#) feed. You can leave a

response, or [trackback](#) from your own site.