

MalpensaNews

Il nuovo ambulatorio a risposta rapida nella casa di comunità di Somma non convince gli utenti

Alessandra Toni · Wednesday, August 12th, 2026

Nessun collegamento diretto con la diagnostica, nessuno specialista a disposizione. **Solo una visita e l'impegnativa per prenotare gli eventuali approfondimenti, che sia una lastra o un consulto con lo specialista.** È quanto riportano gli utenti che si sono rivolti **all'ambulatorio medico di risposta rapida** che da lunedì 10 agosto, ha preso il posto del Punto di primo intervento che era all'interno dell'ospedale Bellini di Somma.

Cosa fa un Punto di Primo Intervento

Tra le attività che un PPI eroga ci sono: visite mediche per malori improvvisi o dolori leggeri, piccole ferite, tagli, estrazione di corpi estranei, traumi lievi, distorsioni, contusioni o piccoli problemi alle ossa.

Esegue esami rapidi: analisi del sangue base, elettrocardiogrammi o lastre dove previsto, emogasanalisi, marcatori cardiaci rapidi, esami delle urine, parametri infiammatori e coagulativi rapidi, monitoraggio dei parametri vitali.

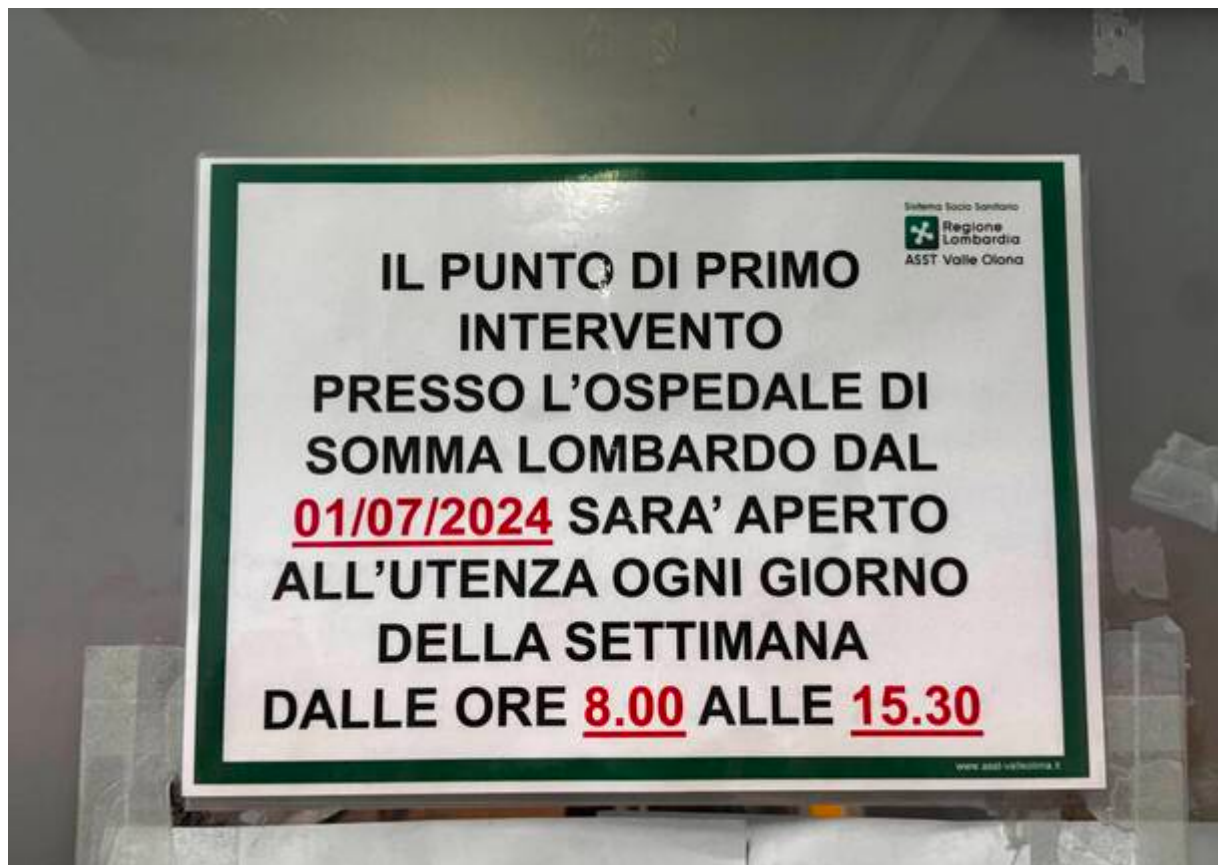
Le esperienze riportate all'Ambulatorio a risposta rapida

Secondo le esperienze raccontate, invece, **nell'ambulatorio collocato nella Casa di Comunità di Somma, il medico visita e prescrive.** Il paziente con l'impegnativa ci si presenta al CUP per fissare un appuntamento dopo pagamento del ticket.

Se confermato, il nuovo modello avrebbe di fatto chiuso l'esperienza di PPI dell'Asst Valle Olona. Esattamente quanto temevano i **cittadini che hanno raccolto le firme.**

L'attività del PPI nel 2025

Al Punto di primo intervento di Somma Lombardo (attivo dalle 8.00 alle 16.00) **nel 2025 si sono rivolte 6.528 persone:** di queste 5.779 sono state dimesse subito, 373 ricoverate, per 237 è stato disposto il trasferimento in altro ospedale e altre 41 indirizzate a un ambulatorio. 19 hanno rifiutato il ricovero, 78 hanno lasciato prima delle visita o della chiusura della cartella clinica. Al PPI del Bellini sono giunti pazienti in codice verde (4452) in codice bianco (1755) ma anche 7 codici rossi, 36 arancioni e 236 azzurri.



Quello che sappiamo è che il trasferimento non è ben pubblicizzato: la porta del vecchio PPI risulta chiusa con le indicazioni in vigore fino a settimana scorsa e non è indicato il nuovo indirizzo. Sulla porta dell'ambulatorio alcun riferimento al servizio che è stato assorbito.



Precisazione dell'Asst Valle Olona in merito all'attività del servizio e ai percorsi assistenziali

In riferimento a quanto riportato negli articoli, appare opportuno fornire alcuni elementi oggettivi relativi all'attività svolta e all'organizzazione dei percorsi assistenziali, al fine di offrire ai cittadini un quadro completo e corretto del servizio.

I dati storici mostrano innanzitutto come già nel precedente modello organizzativo una parte dei percorsi non potesse essere completata contestualmente e integralmente nella sede di Somma Lombardo.

Nel corso del 2025 sono state infatti richieste 714 consulenze presso altri Ospedali dell'ASST, pari all'11% del totale degli accessi. In 50 casi si è reso necessario il trasferimento mediante mezzo di soccorso, mentre nei restanti casi i pazienti hanno raggiunto autonomamente le altre strutture nell'ambito di percorsi di fast track o per una visita specialistica necessaria al completamento della presa in carico.

Questo dato è particolarmente rilevante rispetto a quanto riportato nell'articolo a proposito delle consulenze specialistiche. **La sede di Somma Lombardo non disponeva infatti della presenza dello specialista ortopedico e anche la consulenza cardiologica veniva effettuata presso l'Ospedale di Gallarate.**

Di conseguenza, in presenza di una frattura o, più in generale, di una problematica che richiedesse una valutazione ortopedica, il paziente doveva comunque essere indirizzato all'Ospedale di Gallarate, struttura di riferimento per tale specialità. Analogamente, qualora fosse necessaria una consulenza cardiologica, il percorso specialistico veniva completato a Gallarate e non contestualmente all'accesso presso la sede di Somma Lombardo.

È quindi importante **distinguere tra la possibilità di effettuare alcuni accertamenti diagnostici in sede e la disponibilità della relativa consulenza specialistica**: anche nel precedente modello l'esecuzione di un esame non significava necessariamente che il percorso diagnostico e specialistico potesse essere concluso a Somma Lombardo.

Anche sul tema del pagamento delle prestazioni è necessario fornire una precisazione sostanziale.

Nel 2025 sono stati presi in carico 5.398 pazienti ai quali era stato assegnato al triage un codice minore, pari all'80% del totale degli accessi. Per tali accessi era previsto, secondo la normativa applicabile al precedente modello, **il pagamento di un ticket pari a 25 euro, fatte salve naturalmente le condizioni di esenzione.**

Con l'attuale organizzazione, invece, **se la valutazione clinica non determina la necessità di ulteriori accertamenti diagnostici**, quali esami ematochimici o esami di radiodiagnostica, **la prestazione non comporta alcun pagamento per il cittadino.** Anche qualora siano prescritti ulteriori accertamenti, restano pienamente valide tutte le esenzioni previste dalla normativa: il paziente avente diritto all'esenzione non sostiene quindi alcun costo.

Considerato che la grande maggioranza degli accessi registrati riguarda pazienti con problematiche a minore complessità, **per una parte molto rilevante dei cittadini oggi la presa in carico può pertanto concludersi senza alcun ticket**, diversamente da quanto avveniva nel precedente

modello per gli accessi soggetti alla compartecipazione di 25 euro.

Non risponde inoltre alla realtà l'affermazione secondo cui le apparecchiature trasferite nella nuova struttura sarebbero inutilizzate. Le dotazioni previste sono state trasferite e sono operative e vengono utilizzate sulla base delle necessità cliniche e delle prescrizioni mediche, nell'ambito dei percorsi assistenziali previsti.

Il confronto sull'organizzazione dei servizi sanitari è certamente utile, così come lo sono le osservazioni provenienti dal territorio. È però altrettanto importante che **la valutazione del nuovo modello venga effettuata sulla base dei dati e dell'effettivo funzionamento dei percorsi.**

I dati storici dimostrano infatti che anche nella precedente organizzazione una quota di pazienti doveva essere indirizzata verso altri presidi per completare il proprio percorso di cura, in particolare quando era necessaria una valutazione specialistica non disponibile in sede. Allo stesso tempo, **l'attuale modello consente alla maggior parte dei cittadini che necessita esclusivamente della valutazione clinica di ricevere assistenza senza il pagamento del ticket precedentemente previsto.**

Più che di un generalizzato “pagare per una lastra”, quindi, è corretto parlare di **un diverso modello di presa in carico**, nel quale gli eventuali approfondimenti diagnostici vengono prescritti sulla base della valutazione clinica, nel rispetto delle regole previste per la compartecipazione alla spesa e delle relative esenzioni.

This entry was posted on Wednesday, August 12th, 2026 at 10:51 am and is filed under [Archivio](#), [Salute](#)

You can follow any responses to this entry through the [Comments \(RSS\)](#) feed. You can skip to the end and leave a response. Pinging is currently not allowed.