

CORONAVIRUS: LA RIPARTENZA

«Un nuovo ospedale? Occasione imperdibile»

Il direttore generale Giuseppe Rossi vede solo aspetti positivi: «Ecco perché. I soldi? Ci sono»

di **MARCO BENCIVENGA**

■ **CREMONA** Meglio rifare l'attuale ospedale, spendendo 195 milioni di euro per ristrutturare un reparto alla volta, sapendo di dover convivere per 15 anni con cantieri e traslochi, o costruire una struttura ex novo, investendo 50 milioni in più, ma arrivando al traguardo in soli 8 anni, riorganizzando gli spazi secondo criteri più moderni e funzionali e abbattendo drasticamente i disagi per medici e pazienti?

Ridotto all'osso, il dibattito sul futuro del Maggiore si riassume in questa domanda. Che - depurata da ogni possibile disputa ideologica - porta a una conclusione ovvia. Per questo, di fronte al dibattito che da un paio di settimane contrappone i sostenitori delle due diverse opzioni - divisi per principio e per visione prospettica, più che dall'appartenenza politica - il direttore generale dell'Asst di Cremona, **Giuseppe Rossi**, lancia un appello a «osservare i dati con oggettività» ed «evitare di politicizzare la scelta».

Ai suoi occhi non ci dovrebbe nemmeno essere partita: l'evidenza tecnica sovrasta qualsiasi ragione affettiva e i vantaggi della soluzione più drastica - costruzione di una nuova struttura e progressiva demolizione dell'attuale - prevalgono su ogni altra possibile motivazione. Anche perché l'area su cui costruire il nuovo ospedale non va cercata e acquistata, ma c'è già, ed è l'enorme spazio che si affaccia su via Giuseppina attualmente occupato dalla piazzola di atterraggio dell'eliambulanza. L'area interessata è quella evidenziata in rosso nell'infografica che domina questa pagina: al momento se ne può evidenziare la localizzazione, non è invece possibile visualizzare la forma della struttura da costruire, perché il relativo progetto è ancora da elaborare. L'immagine diffusa nei giorni scorsi da alcuni media è fuorviante, perché si rife-

risce a una vecchia ipotesi di lavoro, quando la realizzazione di un nuovo blocco ospedaliero «era stata proposta in leasing da Banca Intesa», come ricorda Rossi, che giudica tale soluzione finanziaria inadeguata, ma soprattutto non più attuale e necessaria. «Perché ora i soldi ci sono, per una volta non sono un problema», sottolinea il direttore generale, precisando - come ha già fatto ieri l'onorevole **Luciano Pizzetti** su

gravi problemi strutturali che altrimenti resterebbero in sospenso: dalla dispersione energetica al rispetto delle norme di sicurezza, dalle prescrizioni antisismiche alla mancanza di una cablatura idonea alle nuove tecnologie (figurarsi se adeguate a un futuro fatto di intelligenza artificiale e connessioni 5G). Il superamento di questi limiti strutturali e tecnologici è la premessa indispensabile per la totale riorganizzazione

del sistema ospedale, passaggio che è diventato ormai ineludibile per garantire migliori condizioni di lavoro al personale sanitario del Maggiore e più alti standard di qualità ai servizi erogati all'utente finale, il cittadino-paziente che guarda all'ospedale come al porto sicuro cui rivolgersi per affrontare e risolvere i propri problemi di salute.

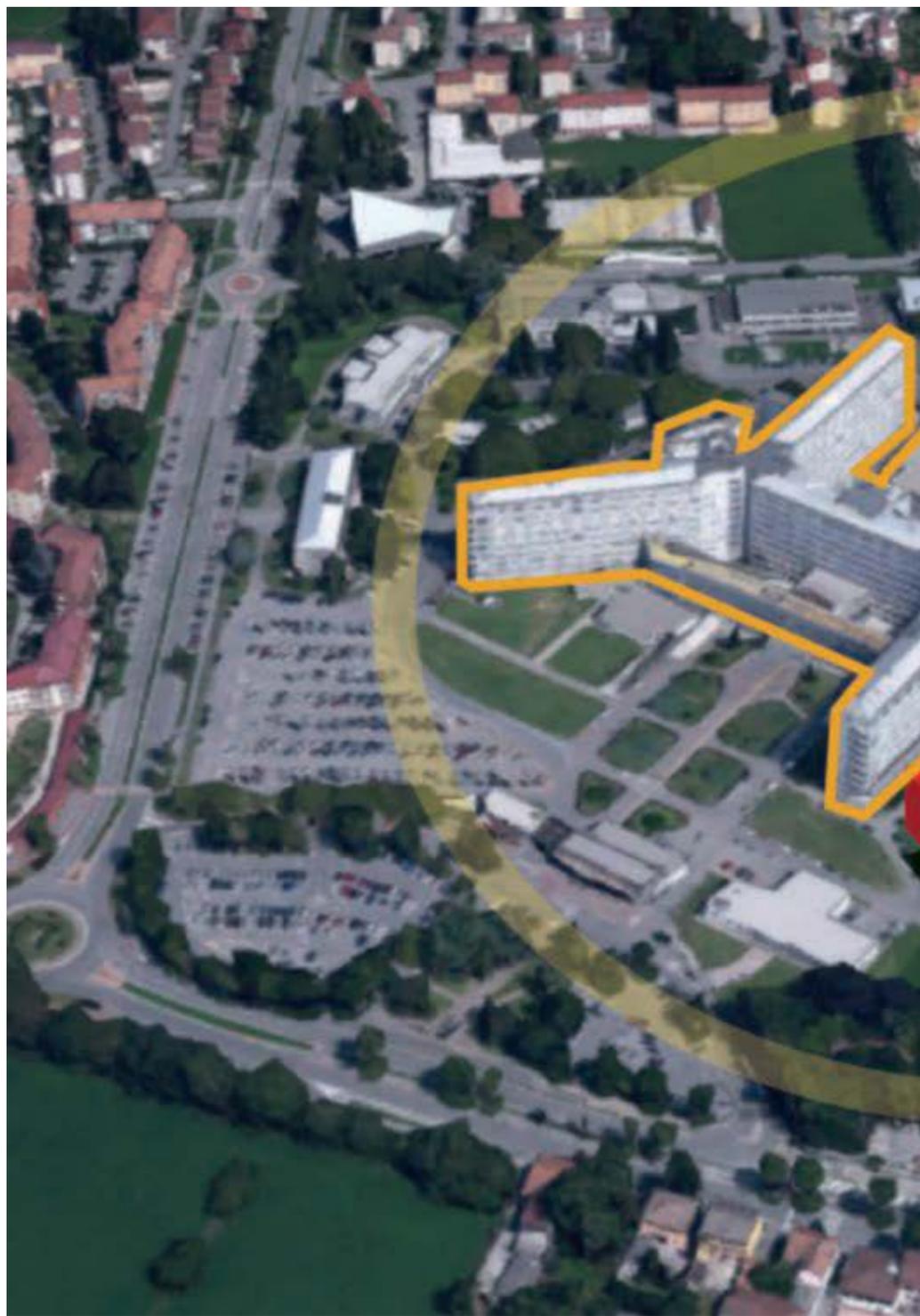
Da qui, per il direttore generale, la ferma convinzione di essere di fronte a un'«occasione irripetibile». Quindi, assolutamente da non perdere.

«Abbiamo la possibilità di far compiere al Maggiore il salto di qualità che tutti i cremonesi attendono da anni», sostiene Rossi. «Addirittura - spiega il dg in termini tecnici - grazie ai nuovi spazi e alla nuova organizzazione dei servizi, con 600 posti letto il nostro ospedale potrebbe diventare un Dea, Dipartimento di emergenza e accettazione, di secondo livello», che significa non solo capacità di svolgere funzioni di Pronto Soccorso, osservazione, degenza breve, rianimazione e diagnostica, ma anche funzioni più qualificate, come la cardiocirurgia, la neurochirurgia, la terapia intensiva neonatale, la chirurgia vascolare e la chirurgia toracica, secondo le indicazioni stabilite dalla programmazione regionale. Di fronte a una simile prospettiva viene da chiedersi chi mai potrebbe opporsi al progetto. E invece le resistenze non mancano: da parte di chi confonde flussi di cassa e



Il direttore generale dell'Asst, Giuseppe Rossi

queste stesse colonne - che l'intero investimento sarebbe finanziato dalla Regione con fondi propri, ben tre miliardi da dividere fra tutte le Asst della Lombardia, e non con le risorse messe a disposizione dell'Unione Europea attraverso il piano post-Covid sostenuto dal Mes, come inizialmente previsto/proposto dall'eurodeputato cremasco **Massimiliano Salini**. Quanto all'obiezione di chi sostiene che quelle risorse sarebbero meglio spese se utilizzate per assumere nuovo personale o per aumentare lo stipendio agli «eroi del Coronavirus», il dualismo semplicemente non si pone, perché - come ricorda Rossi - «chiunque sa che un conto sono le spese correnti e tutt'altro gli investimenti»: le prime, per quanto importanti, rappresentano un costo «a perdere»; i secondi per definizione arricchiscono a lungo termine il patrimonio di chi li realizza e nell'immediato permettono di risolvere



OSPEDALE DI CREMONA, UN NUOVO PROGETTO

LE DUE IPOTESI A CONFRONTO

A

ADEGUAMENTO DELLA STRUTTURA ESISTENTE



COSTO

195 milioni di euro



POSTI LETTO **IMMUTATI (CIRCA 500)**



TEMPI DELL'INTERVENTO **15 anni**

B

REALIZZAZIONE DI UNA NUOVA STRUTTURA



COSTO

231 milioni di euro



POSTI LETTO **530 ordinari +100 non ordinari o ambulatoriali**



CON LA DEMOLIZIONE DEL VECCHIO **245 milioni di euro**



TEMPI DI COSTRUZIONE **3 + 5 ANNI**