

## Spettabili

Assessore Welfare dott. Guido Bertolaso  
[protocollo.generale@pec.consiglio.regione.lombardia.it](mailto:protocollo.generale@pec.consiglio.regione.lombardia.it)  
[segreteria.bertolaso@regione.lombardia.it](mailto:segreteria.bertolaso@regione.lombardia.it)

Presidente Regione Lombardia dott. Attilio Fontana  
[protocollo.generale@pec.consiglio.regione.lombardia.it](mailto:protocollo.generale@pec.consiglio.regione.lombardia.it)  
[segreteria\\_presidente@regione.lombardia.it](mailto:segreteria_presidente@regione.lombardia.it)

Direttore Generale ASST Garda – dott.ssa Roberta Chiesa  
[protocollo@pec.asst-garda.it](mailto:protocollo@pec.asst-garda.it)

Direttore Generale ATS Brescia – dott. Claudio Vito Sileo  
[protocollo@pec.ats-brescia.it](mailto:protocollo@pec.ats-brescia.it)

Presidente Provincia di Brescia – dott. Emanuele Moraschini  
[protocollo@pec.provincia.bs.it](mailto:protocollo@pec.provincia.bs.it)

Sindaco del Comune di Desenzano del Garda  
Arch. Guido Malinverno  
[protocollo@pec.comune.desenzano.brescia.it](mailto:protocollo@pec.comune.desenzano.brescia.it)

Desenzano del Garda, 25 agosto 2025

**OGGETTO:** futuro dell’Ospedale Montecroce – Desenzano del Garda

Alle Spett.li S.V.I.,

con la presente trasmettiamo, e per il loro tramite ai membri delegati al Tavolo Tecnico istituito dalla Regione, la proposta di riqualificazione dell’Ospedale, predisposta con l’obiettivo di contribuire al miglioramento dell’offerta sanitaria e dei servizi al territorio.

Il Comitato “Manteniamo l’Ospedale di Desenzano sul Montecroce” da oltre un anno chiede a Regione Lombardia un nuovo studio di fattibilità che metta a confronto il Decreto ASST Garda n. 639, al momento unico documento approvato, che prevede la costruzione di un nuovo ospedale con la messa a norma sismica e riammodernamento dell’Ospedale esistente così da valutare quale sia la soluzione migliore dal punto di vista sanitario, economico e ambientale.

L’ipotesi sottoposta al Tavolo Tecnico che suggerisce **l’ampliamento del nosocomio nel parcheggio dei dipendenti** è stata oggetto di approfondito studio da parte del Comitato

Con questo documento il Comitato intende sottoporre al Tavolo Tecnico istituito da Regione Lombardia il seguente contributo

### **1. Recupero delle strutture esistenti**

Le aree recuperate dovranno essere utilizzate esclusivamente per servizi sanitari o socio-sanitari pubblici, escludendo cessioni, affitti o concessioni a operatori privati per attività residenziali o sanitarie private.

### **2. Nuova costruzione nell'area parcheggio dipendenti**

La nuova costruzione non potrà estendersi oltre le aree già urbanizzate e di proprietà pubblica.

### **3. Vincolo di destinazione pubblica e sanitaria dell'area Montecroce**

Per garantire in modo permanente la natura pubblica e la funzione sanitaria dell'intero plesso ospedaliero si propone che:

- l'area venga **formalmente vincolata alla destinazione sanitaria, sociosanitaria e di welfare aziendale**, tramite specifico atto deliberativo dell'ASST e inserimento nel Piano delle Alienazioni e Valorizzazioni Immobiliari con clausola di inalienabilità;
- ogni futura destinazione urbanistica e funzionale mantenga titolarità pubblica e resti coerente con le finalità di supporto all'ospedale e al personale sanitario (foresterie, ambulatori, servizi alla persona, logistica sanitaria, formazione);
- Qualsiasi progetto di valorizzazione futura sia **sottoposto a confronto pubblico con la cittadinanza e con i rappresentanti del personale sanitario**, garantendo massima trasparenza.

Tali garanzie sono da ritenersi parte integrante e irrinunciabile della proposta di riqualificazione, a tutela della collettività e dello spirito originario che anima questo percorso.

Questo vincolo è necessario per **evitare il rischio di dismissione o speculazione** su un'area che, per la sua posizione strategica e la sua titolarità pubblica, rappresenta un bene prezioso per lo sviluppo futuro del presidio ospedaliero e del welfare territoriale. Inserirlo oggi nella proposta significa **difendere il valore pubblico del patrimonio sanitario anche per le generazioni future**.

### **4. Tutela del lascito testamentario**

Si richiede il parere legale per il riconoscimento del vincolo del lascito come inamovibile e opponibile a terzi, impedendo usi non coerenti con la volontà originaria.

### **5. Partecipazione e trasparenza**

Il progetto dovrà prevedere:

- tavoli periodici di confronto pubblico tra ASST, Regione, Comune, comitati e operatori sanitari;
- Pubblicazione semestrale dello stato di avanzamento, delle spese sostenute e delle modifiche progettuali;
- accesso pubblico agli atti di progetto e di gara;
- istituzione di una **consulta permanente** di cittadini e operatori sanitari.

### **6. Clausole anti-speculazione**

Qualsiasi modifica di destinazione d'uso o riduzione di spazi destinati alla sanità pubblica:

- dovrà essere motivata da impossibilità tecnica di utilizzo a fini sanitari pubblici e welfare sanitario;
- sarà sottoposta a parere vincolante di un organo di garanzia con rappresentanza della cittadinanza e del personale ospedaliero.
- sarà esclusa da operazioni di project financing che riducano il controllo pubblico sulla struttura.

## 7. Note particolari

- Qualsiasi intervento finalizzato all'attività cantieristica dovrà essere: temporaneo, removibile e garantire la "restitutio ad integrum" dell'area interessata
- Per evitare di dover trovare soluzioni provvisorie per i parcheggi dei dipendenti, si propone di anteporre la costruzione dei parcheggi definitivi alla costruzione dell'ampliamento. Ciò eviterebbe: consumo di suolo, spreco di denaro pubblico per soluzioni che sarebbero solo provvisorie e con "futuro incerto".

## 8. Innovazione e prospettive future

Il nuovo progetto dovrà:

- mantenere i posti letto attuali con strutture flessibili e modulari che consentano futuri ampliamenti;
- intercettare varie esigenze in linea con progresso scientifico e tecnologico aggiornato all'evoluzione demografica ed epidemiologica che tenga conto del territorio e della comunità;
- prevedere reparti di riabilitazione (cardiologica, neurologica etc.) per evitare il pellegrinaggio sul territorio da parte dell'utenza. Diritto fondamentale e investimento strategico per la qualità della vita delle persone.
- prevedere unità operative per malattie in crescita (oncologia, disturbi alimentari, etc.);
- garantire adeguate risorse umane, con incentivi per attrarre e trattenere personale qualificato (alloggi, foresterie, benefit aziendali) e percorsi formativi in collaborazione con università e centri di ricerca.

## 9. Valutazione tecnico-economica di fattibilità

Si propone l'avvio di uno studio comparativo che includa:

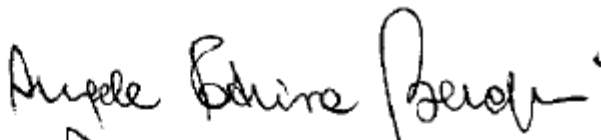
- recupero e ristrutturazione della struttura esistente con tecnologie innovative per la messa a norma sismica;
- ampliamento nell'area parcheggi, con analisi di costi, superfici e tempistiche;
- valutazione dell'impatto ambientale (consumo di suolo, mobilità, sostenibilità energetica).

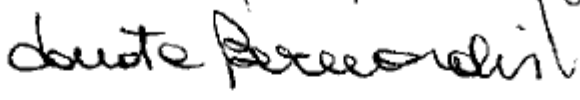
Le proposte presentate non analizzano la parte tecnica strutturale perché non di nostra competenza e certi che il nuovo progetto rispetterà le linee guida e le raccomandazioni progettuali per i nuovi ospedali emanate da OMS

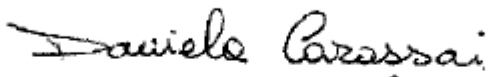
Il Comitato ritiene che **solo un confronto puntuale e trasparente dei costi, delle tempistiche, della sostenibilità gestionale ed ambientale delle diverse ipotesi** consentirà di individuare la soluzione migliore per il futuro dell'Ospedale Montecroce e della comunità che esso serve.

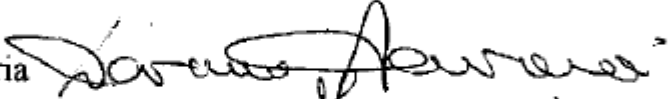
Distinti saluti


Il Coordinamento del Comitato "Manteniamo l'ospedale di Desenzano sul Montecroce"

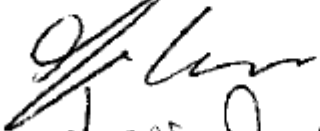
Baragetti Angela Patrizia 

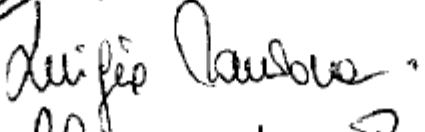
Bernardis Donata 

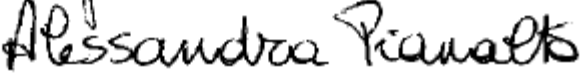
Carassai Daniela 


Damiano Annamaria 

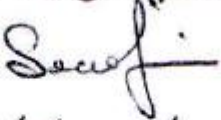
Ferrari Luciana 

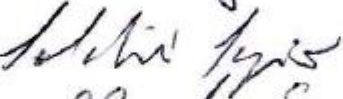
Fornari Claudio 


Mantovani Luigia 

Pianalto Alessandra 

Pillarella Anna 

Sacco Giuseppina 

Salodini Sergio 

Scattolo Alessandro 

Vincenzi Luisito 