

UNA USL AUTONOMA PER LA CITTÀ GRANDE

Infine vogliamo proporre un nuovo modello organizzativo anche per quanto riguarda le USL, oggi in Umbria ce ne sono 2; ognuna di queste mette insieme territori troppo diversi tra di loro, così non funziona bene.

Non ne facciamo una questione campanilistica, diciamo semplicemente che l'Umbria, dal punto di vista dell'organizzazione sanitaria, debba essere gestita secondo il criterio dei territori omogenei, perché così funziona meglio e senza costi aggiuntivi (senza escludere la possibilità di avere servizi in comune tra le varie USL).

Pensiamo quindi che per il nostro territorio omogeneo che abbiamo definito come Città Grande debba essere governato da una USL autonoma. La Regione non deve "comandare" sui territori, deve governare con i territori.

DOVE TROVIAMO I SOLDI PER REALIZZARE TUTTO QUESTO?

Intanto possiamo utilizzare le risorse che spendiamo già... per esempio decentrare i servizi oggi presenti in via Bramante non significa spendere più soldi... significa spenderli diversamente (il costo di affitto di via Bramante ammonta a circa 700.000,00 Euro l'anno).

In secondo luogo ricordiamo che in molte regioni (l'Emilia Romagna, la Toscana...) sono diversi anni che si sta costruendo il sistema delle Case della Salute; in proporzione tutte le Regioni hanno a disposizione risorse simili... se riescono a farlo loro perché non potremmo farlo noi? È un problema di scelte politiche.

In fine oggi possiamo avere **i soldi del MES, 37 miliardi di Euro**, l'Umbria potrebbe avere a disposizione **circa 600 milioni** e sono disponibili subito; e poi c'è il Recovery Fund...

Per fare un ospedale per circa 700 posti (oggi Terni ne ha 554) occorrono 150/200 milioni, con poco più di un terzo dei soldi del MES potremmo costruire o riorganizzare, oltre l'ospedale anche tutta la rete delle nuove strutture territoriali (Case della Salute, strutture per anziani...) con relativi attrezzature e personale. Ci sono poi anche altri strumenti come il Project Financing che, con le dovute cautele, possono essere messi in campo insieme all'uso di risorse pubbliche (comunque necessarie).

Abbiamo una occasione storica che non si ripeterà più, saremmo degli sciocchi se non ne approfittassimo.

Dopo tanti anni di accentramento, di lottizzazioni politiche, di scandali e ruberie, è tempo di riconsegnare la sanità pubblica ai legittimi proprietari... i cittadini

Nonostante tutto, a Terni e in Umbria, le classi dirigenti del passato ci hanno consegnato un sistema sanitario di buon livello; sicuramente un sistema malato, ma ancora in condizioni di essere riformato e riorganizzato.

L'Associazione Cittadini Liberi

Presenta:



*Quando curi una malattia
puoi vincere o perdere.
Quando ti prendi cura di
una persona vinci sempre.*

PROPOSTE PER UN NUOVO SISTEMA SANITARIO DI TERNI E DELL'UMBRIA

- > Un nuovo ospedale pubblico per Terni
- > Una rete diffusa di Case della Salute
- > Una rete di nuove strutture di quartiere per i nostri anziani
- > Un progetto per la Città Grande
- > Una ASL autonoma per il governo della sanità della Città Grande

ALTA SPECIALIZZAZIONE,
MEDICINA DI PROSSIMITÀ E TERRITORIALE,
PREVENZIONE

Le parole d'ordine per costruire
la sanità ternana
dei prossimi decenni

Uno dei progetti elaborati dalla **FABBRICA DELLE IDEE**

Un pezzo della nostra visione della città di domani

Anteprima di: **"Immagina" - LA FIERA DEL FUTURO**

Un piano per la rinascita di Terni

*"La funzione nobile della politica è quella di progettare
e realizzare il futuro di una comunità"*

**NON ABBIAMO LA PRESUNZIONE DI AVERE LA RISPOSTA
GIUSTA A TUTTI I PROBLEMI, ABBIAMO DELLE IDEE E
VOGLIAMO CONDIVIDERLE.**

Cittadini Liberi
Organizzazione politica
Terni, Via Bezecca 11
cittadiniliberi@gmail.com

LA CITTÀ GRANDE

È un territorio omogeneo che può condividere interessi comuni, progetti di sviluppo, servizi... Un territorio di circa 180.000 abitanti. Il futuro di quest'area non può che essere condiviso, per competere meglio in Italia e in Europa, per essere più attrattivi. Una buona sanità è un elemento di attrattività.



UN NUOVO OSPEDALE

Per fare un nuovo ospedale ci vogliono circa 10 anni. Il vecchio Colle Obito è stato progettato negli anni 50 ed ultimato negli anni 70.

Ha già subito molti interventi di adeguamento, ne serviranno degli altri in una struttura sempre più insufficiente che già oggi ha circa 50 anni di vita, oggi potremmo avere i soldi per farlo; è un treno che non possiamo perdere.

- Pensiamo ad un **ospedale interregionale** di alta specializzazione
- A servizio della Città Grande e delle provincie del nord del Lazio (già oggi circa il 20% dei pazienti arriva da fuori Regione; circa il 30% dei ricavi totali).
- Pensiamo quindi ad un ospedale **fuori dalla città** (non possiamo continuare a congestionare la nostra area urbana), vicino alle grandi vie di comunicazione (AREE Usl di Maratta - Area Piattaforma Logistica - area ex SPEA...).

E DEL VECCHIO OSPEDALE COSA NE FACCIAMO?

Potremmo, per esempio, destinarne una parte per una delle grandi Case della Salute di quella parte della città. Potrebbe inoltre ospitare tutti gli uffici di direzione dell'USL e i vari dipartimenti...

Potremo collocarci un grande Centro di riferimento per la riabilitazione. Possiamo pensare anche di farne un contenitore di attività, anche private, di ricerca...

UN NUOVO MODELLO DI SANITÀ PUBBLICA

NON BASTA UN NUOVO OSPEDALE, OCCORRE ANCHE UNA NUOVA RETE DI STRUTTURE PER RICOSTRUIRE LA MEDICINA DEL TERRITORIO

È tempo di avere il coraggio di un grande progetto innovativo che valga per i prossimi decenni

LA MEDICINA DEL TERRITORIO

Oggi tutti la invocano, ma nel corso degli anni abbiamo distrutto quel poco che avevamo. Gli ospedali non possono assolvere a tutte le funzioni, il lavoro dei medici di famiglia, da solo, non è sufficiente a fare una buona sanità territoriale. Occorre costruire una nuova rete di strutture decentrate sul territorio.

LA MEDICINA TERRITORIALE - tante cose insieme per far prevalere la prevenzione

Medicina di prossimità - Medicina domiciliare - Presa in carico globale del paziente - Gestione del passaggio fra ospedale e casa e viceversa - Servizio H 24 su 7 - Integrazione fra servizi - Integrazione fra medici di base e specialisti - Integrazione fra assistenza sanitaria e sociale - Gestione integrata delle cronicità e dei soggetti fragili - Collaborazione con gli attori sociali del territorio

LE CASE DELLA SALUTE (primarie e decentrate)

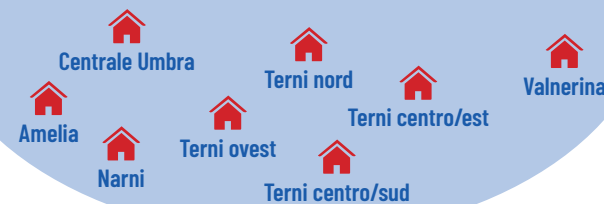
Dovrebbero essere (come avviene già in altre Regioni italiane) la struttura portante del nuovo sistema di medicina territoriale.

Ipotizziamo 7 / 8 **Case della Salute primarie**, a servizio di territori con circa 15 / 25.000 abitanti.

Ipotizziamo che a queste vada affiancata una rete di **Case della Salute decentrate**, articolata sul territorio, con la presenza di tutti i servizi che è possibile ulteriormente territorializzare per coprire le esigenze delle zone più periferiche.

Le Case della Salute sono anche lo strumento per far funzionare meglio la medicina domiciliare e la telemedicina.

IPOTESI DI COLLOCAZIONE delle CASE DELLA SALUTE primarie



La rete dei presidi sanitari territoriali deve essere completata da una riorganizzazione delle strutture per i soggetti fragili (residenze protette, case famiglia, centri diurni, la rete dei centri sociali giovanili...). È un capitolo che merita una riflessione a parte, su cui ci impegniamo ad avanzare ipotesi dopo aver completato il lavoro di studio; anche con il confronto con le associazioni dei famigliari, il volontariato, la cooperazione sociale...

I SERVIZI

In ognuna delle **Case della Salute primarie** dovrebbero trovare posto i seguenti servizi:

punti di primo soccorso, visite specialistiche e diagnostica (quello che oggi è in gran parte accentrato a via Bramante), posti letto per ricoveri temporanei e di passaggio (anche a disposizione di medici di famiglia), centri di riabilitazione, organizzazione e gestione della medicina domiciliare, servizi infermieristici, servizi sociali, altri servizi specializzati come il Sert, il Sim, i consultori...in alcune di queste strutture possono essere previsti anche reparti di chirurgia a bassa intensità.

La collocazione e i servizi di ogni singola Casa della Salute dovranno essere scelte condivise fra istituzioni sanitarie e comunità locali.

LE CASE DI QUARTIERE

Gli asili nido per i nostri anziani, in una società che invecchia sempre di più. Un servizio ad integrazione del lavoro di cura delle famiglie.

- Una modalità di assistenza pubblica e condivisa fra le famiglie, condividendo anche i costi.
- Assistere i nostri anziani nel loro quartiere, dove conoscono gente, dove possono conservare relazioni e amicizie, dove possono conservare la loro dignità.
- Le Case di Quartiere dovrebbero essere piccole strutture (a controllo pubblico con gestione anche privata) in cui i nostri anziani (ancora parzialmente autosufficienti) possono essere ospitati, per tutto il giorno, per alcune ore, in alcuni casi anche solo di notte.