ATTO DI INDIRIZZO SECONDA COMMISSIONE

OGGETTO: POLITICA SANITARIA PER TERNI E PROVINCIA, PROPOSTA DI INSERIMENTO NEL PROGRAMMA SANITARIO REGIONALE.

PREMESSO CHE

in un momento storico come quello che stiamo vivendo, le problematiche che una inaspettata pandemia ci ha posto di fronte hanno evidenziato con forza una inadeguatezza della politica sanitaria.

L'Umbria, come tutta l'Italia, ne sta subendo le conseguenze e la provincia di Terni in misura maggiore, anche a causa di carenze storico-strutturali ed organizzative del passato che tutt'ora perdurano, inserite in un sistema territoriale particolare per geografia, ambiente e composizione della popolazione.

CONSIDERATO CHE

in una situazione dove, da un lato i costi della sanità crescono significativamente a causa, ad esempio, dell'invecchiamento della popolazione, dall'altro le aspettative dei cittadini richiedono crescenti livelli di qualità ed efficacia dei servizi di cura.

È indispensabile un cambio di paradigma che deve essere messo in atto pariteticamente ad un rinnovo delle infrastrutture e della riorganizzazione della rete ospedaliera del territorio.

Il tutto va realizzato partendo da una integrazione sempre più stretta tra l'azienda ospedaliera ed ospedali comprensoriali.

La prima può gestire la conduzione dell'emergenze/urgenze e delle acuzie mentre la seconda può amministrare le subacuzie le cronicità nonché la chirurgia minore, dando anche una non secondaria attenzione al ruolo di RSA ed alla riabilitazione.

Questo modello consente sicuramente un'ottimizzazione delle risorse ed una più efficiente gestione dei carichi di lavoro.

È ormai chiaro che, per una continua ed efficace innovazione del sistema sanitario, la classica ricerca medica, basata sulla collaborazione tra cliniche universitarie e facoltà di medicina, è indispensabile ma non sufficiente.

Proprio per questo, nell'ultimo decennio, ha preso piede la cosiddetta "medicina traslazionale": un approccio interdisciplinare finalizzato a "tradurre" velocemente la ricerca di base in sperimentazione clinica e la sperimentazione di successo in nuove pratiche sostenibili ed efficaci di prevenzione e cura.

Per realizzare un approccio del genere e portarlo ad un livello competitivo ed efficiente è indispensabile avere le strutture adatte a recepirlo mentre le strutture ospedaliere di Terni e di Narni-Amelia risultano inadatte ed obsolete per un cambiamento di tale portata.

Non va dimenticato, infine, che la peculiare posizione geografica dove queste due strutture si collocano generano un flusso di mobilità attiva da parte delle regioni confinanti che apporterebbe un introito non indifferente nel bilancio sanitario regionale.

PRECISATO CHE

da anni Terni chiede la realizzazione della "Città della Salute", un progetto indispensabile e sempre disatteso nella sua realizzazione.

La costruzione di nuove strutture Ospedaliere per Terni, Narni e Amelia è, quindi, elemento fondamentale per questa commissione consiliare che le chiede a gran voce e all'unanimità, oltre al mantenimento di un'azienda ospedaliera ad alta specialità per il nosocomio ternano non unificata a quella di Perugia.

In alternativa chiediamo la possibilità di confrontarsi sulla possibilità di un IRCCS (Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico) che ha preponderante valenza scientifica e carattere di eccellenza del livello dell'attività di ricovero e cura di alta specialità al fine di assicurare una più alta qualità dell'attività assistenziale.

Gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico si occupano di **ricerca clinica e traslazionale** utilizzando un approccio multidisciplinare con un elevato livello di collaborazione che va dal laboratorio di ricerca, al letto del paziente, alla comunità (benchside, bedside and community). Questo processo va inteso in senso bidirezionale.

La loro attività ha per oggetto aree di ricerca ben definite sia che abbiano ricevuto il riconoscimento per una singola materia (IRCCS monotematici) sia che l'abbiano ricevuto per più aree biomediche integrate (IRCCS politematici).

È indispensabile in questo contesto il ripensamento del rapporto con l'Università che deve essere, per sua indole, uno degli elementi portanti di questo progetto di rinnovamento.

È inoltre naturale in questo panorama la necessaria implementazione del personale medico, infermieristico, riabilitativo, degli operatori socio-sanitari ed amministrativo che devono essere adeguati nel numero e nelle professionalità, pronti alle sfide che ci proponiamo di vincere nei prossimi anni per la sanità di Terni e la sua provincia.

Nel prossimo piano sanitario regionale dovrà essere previsto anche il potenziamento e la riorganizzazione delle aggregazioni funzionali territoriali (AFT), per la presa in carico di pazienti fragili e cronici in un contesto multidisciplinare, insieme al potenziamento e la riorganizzazione, in senso più ampio, della assistenza primaria del territorio.

Dare ulteriore spinta alla "Telemedicina" come ulteriore importante mezzo di indagine e cura domiciliare.

In questa visione del sistema sanitario locale, che deve avere il suo naturale inserimento nel futuro Programma Sanitario Regionale, è fondamentale l'indirizzo in cui l'innovazione sia l'unica strategia in grado di consentire di affrontare con successo queste sfide.

In considerazione dell'attuale situazione pandemica del SARS-COV-2 si ritiene indispensabile provvedere anche alla stesura di un piano di prevenzione regionale rinnovato alla luce della attuale situazione e per le possibili future.

Risulta, pertanto, indispensabile per tutte le motivazioni evidenziate, che la Regione coinvolga la commissione tecnicopolitica consiliare comunale e il Sindaco di Terni come benchmark di riferimento delle esigenze del territorio della provincia di Terni nell'ambito dei tavoli di discussione per la stesura del Programma Sanitario Regionale.

SI IMPEGNA IL SINDACO E LA GIUNTA

a farsi portavoce nelle opportune sedi regionali delle istanze, considerazioni e precisazioni contenute in questo atto di indirizzo.

Terni, 18.01.2021