

## COMITATO PER LA DIFESA ED IL RILANCIO DELL'AZIENDA OSPEDALIERA “S. MARIA” DI TERNI

### PER UN OSPEDALE PUBBLICO RINNOVATO E SOSTENIBILE

**Il tema va affrontato tenendo saldi alcuni principi fondamentali:**

- *tutti gli ospedali pubblici umbri, eccetto il piccolo ospedale di Branca, sono stati realizzati con fondi pubblici; quello di Terni non può essere in nessun modo pagato dai cittadini ternani*
- *un ospedale di Terni nuovo costa oggi **centinaia di milioni**; le risorse stanziare dalla Regione non bastano, ma non risulta siano stati mai richiesti ulteriori fondi al ministero come hanno fatto altre Regioni;*
- *le formule finanziarie alternative hanno già ampiamente dimostrato di essere del tutto svantaggiose: **fare l'ospedale nuovo a debito ne moltiplica il costo. Nuovo si fa solo con tutti i soldi pubblici!***
- *l'ospedale di Terni deve essere integralmente mantenuto in mano pubblica, come è attualmente per tutta la rete ospedaliera regionale.*

**Data questa situazione, abbiamo studiato un'alternativa, consistente in un intervento di rinnovamento e modico ampliamento dell'attuale struttura, che risolve i problemi e assicura molti vantaggi:**

- *i costi di realizzazione dell'intervento, ben armonizzato con la struttura esistente, sono sostenibili con i soli fondi regionali già disponibili*
- *i tempi ed i modi di realizzazione sono assai più brevi ed agevoli*
- *la realizzazione dell'intervento non comporta la demolizione di strutture sanitarie funzionanti o disagi per la loro attività*
- *la riorganizzazione è stata impostata secondo criteri di piena funzionalità, di umanizzazione e del miglior livello di comfort*
- *è parte integrante del progetto la piena risoluzione dei problemi di viabilità, accesso e parcheggio.*

**Se ci dai dieci minuti del tuo tempo te lo spieghiamo meglio**

segue



### Facciamo un pò di chiarezza

Va anzitutto ricordato che fino a pochissimi anni fa il nostro ospedale rientrava nei primi dieci della classifica degli ospedali italiani per qualità, attrazione extraregionale, attività, risultati e costi. I problemi attuali non sono quindi legati alla struttura edilizia – è sempre quella! – ma alle politiche regionali e gestionali in materia di personale, alla mancata o tardiva sostituzione dei molti primari andati in pensione, all'insufficiente finanziamento ed all'emergenza Covid, di cui ha subito un carico di pazienti senza uguali in regione.

Tre anni fa, un gruppo privato ha proposto la realizzazione di un nuovo ospedale su Colle Obito con un “project financing”, prevedendo la demolizione, perché non c'è spazio, di tutta la zona ovest del colle oggi occupata da importanti servizi sanitari (Malattie Infettive, Anatomia Patologica, Dialisi, SIM Infanzia, Psichiatria) e complesse soluzioni per il passaggio al nuovo assetto. Proposta già bocciata nel 2023 dalla commissione incaricata, anzitutto per la insostenibilità finanziaria, ma di recente ripresentata ad altra commissione.

La Regione Umbria, con la Delibera 1611/2023, ha impegnato per l'Ospedale di Terni fondi per 116 milioni di euro. Non ci risulta invece essere stata mai avanzata dalla Regione alcuna richiesta al ministero di un finanziamento ad hoc per Terni.

### Finanziamento esterno?

Il project financing è una formula di finanziamento privato che nel settore sanitario non può trovare un'applicazione canonica e perciò si è rivelata negativa anche per finanziamenti ben minori del nostro che sarebbe invece di proporzioni enormi. Molte Regioni, sia di centro-sinistra che di centro-destra, vi hanno ormai rinunciato: Veneto, Abruzzo, Marche, Toscana; Molto negativa si è rivelata pure l'ampia esperienza inglese. Debito, interessi e onerosi meccanismi contrattuali sottraggono infatti per decenni alle Aziende sanitarie importanti risorse finanziarie destinate al loro funzionamento, costringendole al taglio di servizi e prestazioni che va poi a ricadere sulle tasche e sulla salute dei cittadini. È una formula che, facendone saltare i conti, tende con facilità a depotenziare e declassare un ospedale. È inaccettabile!

Un finanziamento Inail (per un nuovo ospedale in zona Maratta) comporterebbe invece l'acquisizione della struttura in locazione e non in proprietà, con un onere comunque rilevante. L'obbligato rientro dal debito statale renderà inevitabile la privatizzazione di forti quote di patrimonio pubblico, tra cui quello Inail, alimentando rischi e incertezze. Risulterebbe problematico anche l'utile riuso del patrimonio pubblico costituito dall'ampia area e dall'enorme struttura attuale, con rischi di degrado per il complesso e per il quartiere. Si renderebbe infine più complicato pure il rapporto con Narni-Amelia.

### In quali condizioni è l'attuale struttura?

Il complesso si presenta tuttora dignitoso; dispone di un razionale blocco operatorio principale, quasi nuovo e peraltro potenziato; ha una ragguardevole dotazione tecnologico-strumentale in tutti i settori specialistici, interventistici, diagnostici e terapeutici; molti reparti sono stati rinnovati in tempi anche recenti. Costituiscono invece punti di debolezza il non sempre adeguato livello di comfort delle aree di degenza, gli spazi insufficienti per ambulatori e servizi, la ristrettezza del Pronto Soccorso, la carenza di parcheggi che ingolfa quartiere e viabilità, il complicato accesso dall'esterno, i percorsi non sempre razionali dell'emergenza sanitaria. Una situazione non certo drammatica e comunque non responsabile dei problemi attuali.

### Il nostro studio

Alla luce di queste evidenze, il nostro gruppo tecnico interdisciplinare ha studiato una soluzione alternativa basata su un intervento di globale razionalizzazione e mirato ampliamento dell'attuale complesso, in grado di risolverne i problemi: un intervento “cucito su misura”, fondato su criteri di funzionalità sanitaria e flessibilità e sulle scelte di Perugia ed Ancona Torrette in situazioni paragonabili.

#### *L'alternativa concreta a costi sostenibili*

*L'intervento principale, "chiave" dell'intera idea progettuale, consiste nella realizzazione di un consistente nuovo blocco polifunzionale su un'ampia area liberabile perché non occupata da servizi sanitari, strategica perché attigua al lato Sud del complesso attuale e posta dirimpetto alla principale area di parcheggio.*

*Il Nuovo Blocco Sud da oltre 16.000 mq di superficie complessiva e cinque piani fuori terra, sviluppato in altezza fino al terzo piano del complesso attuale e connesso al parcheggio multipiano da un percorso coperto, è destinato a nuovo ingresso principale, ambulatori e degenze. La fusione tra il nuovo blocco ed il complesso esistente in un organismo fortemente unitario viene garantita da due bretelle di collegamento pluripiano che raccordano e razionalizzano la maglia di tutti gli altri percorsi, a partire da quelli dell'emergenza-urgenza.*

#### *Obiettivi e soluzioni*

*Elevato comfort degli spazi di degenza: quattro piani del Nuovo Blocco sono destinati ad un totale di 260-280 posti letto, articolabili con facilità secondo i criteri più appropriati, allocati in spaziose camere dal comfort molto elevato; la metà delle camere delle attuali ali di degenza, riutilizzate solo fino al 3° piano, viene convertita ad unico posto letto, le altre a non più di due; la dotazione totale di posti-letto dell'ospedale resta allineata alla programmazione regionale;*

*Nuova Area ambulatoriale: realizzazione sul Nuovo Blocco, di fianco e sullo stesso piano del nuovo ingresso principale, di un'ampia area ambulatoriale che lo occupa interamente (2.300 mq);*

*Ampliamento del Pronto Soccorso di 800 mq utilizzando gli spazi guadagnabili sui tre lati esterni e accorciando gli attuali accessi viari; con la chiusura dell'attuale ingresso principale, l'asse interno Est-Ovest va a connettere Pronto Soccorso e Terapia intensiva al corridoio interno Nord-Sud e fa riorganizzare le due unità in senso longitudinale;*

*Ottimizzazione dei Percorsi sanitari: la Seconda Bretella è un percorso esclusivamente sanitario multipiano che salda il Nuovo Blocco all'Ala Sud-Est ed al complesso Est-DEU-Blocco Operatorio, consentendo di allacciare l'emergenza-urgenza su quest'asse e di snellire molto la movimentazione interna dei pazienti;*

*Maggiori spazi di parcheggio: realizzazione, su parte dell'attuale parcheggio di superficie a Sud, di un parcheggio coperto multipiano da 600 posti-auto con accesso da Viale VIII Marzo, che migliora anche la vivibilità del quartiere e la viabilità esterna;*

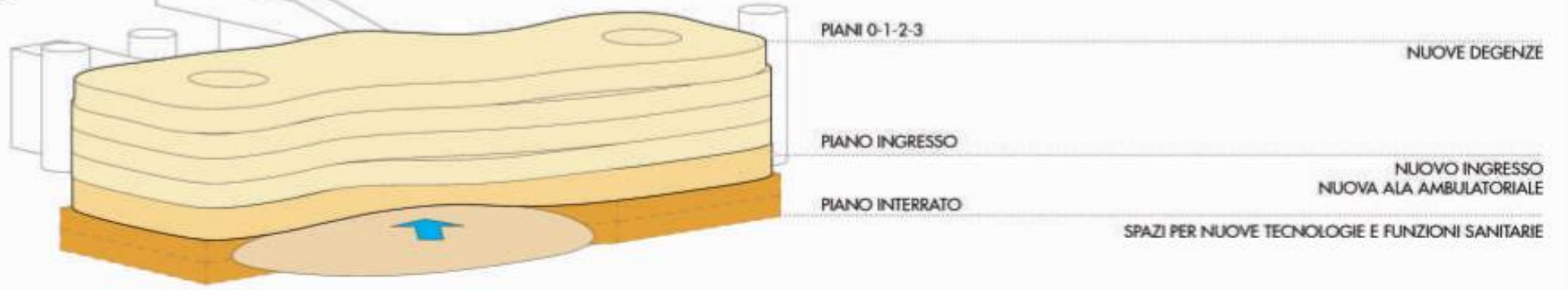
*Migliore accessibilità per l'utenza: realizzazione del Nuovo Ingresso Principale al Piano Base (-1) del Nuovo Blocco sfruttando il dislivello naturale del terreno, affacciato sul piazzale esterno cui si accede dal vicino parcheggio multipiano, dalla fermata dei bus e dall'area di sosta breve; all'interno, la prima bretella multipiano lo salda direttamente ai corridoi assiali Nord-Sud dell'attuale complesso;*

*Migliore funzionalità assistenziale: gli spazi più ampi e razionali del Nuovo Blocco consentono di concentrare tutte le attività sanitarie entro l'attuale terzo piano del rinnovato complesso, semplificando enormemente i percorsi e l'organizzazione assistenziale; i tre piani superiori vanno riusati per le molte attività interne non assistenziali (funzioni direzionali, studi medici, spogliatoi, spazi per studenti universitari e specializzandi, uffici interni ed altro).*

*Realizzazione dell'intervento: tutta l'operazione è concepita per essere realizzabile in tempi ragionevoli e sequenziali, non arreca disagi o interruzioni alle attività sanitarie ed assicura una graduale ed agevole transizione, a basso costo, dal vecchio al nuovo assetto.*

*Costi: Lo studio analitico complessivo dei costi degli interventi previsti ha evidenziato che la realizzazione di questa proposta è interamente sostenibile con il budget di 116 Ml di euro stanziato dalla Regione.*

- STRUTTURE DI NUOVA REALIZZAZIONE
- STRUTTURA ESISTENTE
- BRETELLE DI COLLEGAMENTO
- NUOVO PIAZZALE D'INGRESSO
- PERCORSI MECCANIZZATI E PEDONALI
- VIABILITA'
- NUOVO PARCHEGGIO MULTIPIANO
- FERMATA AUTOBUS
- AREA FERMATA RAPIDA



*Se ci hai seguiti fin qui, ti sarai probabilmente reso conto che la nostra proposta non si limita a mettere le “toppe” qua e là ad una struttura datata, ma è un intervento globale che, oltre ad offrire nuovi spazi e migliori servizi, dà una seconda vita, un nuovo modo di funzionare a tutto il nostro rinnovato ospedale, rendendolo più razionale, comodo, a misura delle esigenze dell'utente, ma anche più gradevole e meglio organizzato come luogo di lavoro. Senza neppure un centesimo di debito.*

---

*A cura del Comitato per la difesa ed il rilancio dell'Azienda Ospedaliera "S.Maria" di Terni*

*Consiglio di gestione del Comitato: Presidente: Federico Di Bartolo, Vice Pres. Gianni Giovannini, Consiglieri: Sergio Angeletti, Pietro Calisti, Sandro Corradi, Gianni Nullo, Roberto Ruscica*

*- Sede: Via del Teatro Romano 24 Terni*

*- Pagina Facebook: Sanità, salute e partecipazione*

---



*La moneta italiana da 1 euro, la più usata, fu concepita da Carlo Azeglio Ciampi, già Presidente della Repubblica. Riproduce il famoso disegno dell'uomo di Leonardo da Vinci che pone l'uomo come centro del mondo e misura di tutte le cose. Vuole simboleggiare che il denaro deve essere al servizio dell'uomo e non l'uomo al servizio del denaro. Molto spesso, purtroppo, non è così.*

