

Sanità

Si prevede che la struttura fornisca servizi di day hospital (10 p.l.), centro di dialisi (12 p.l.), diagnostica di base, medicina di gruppo per medici di medicina generale della zona, poliambulatorio specialistico, cure domiciliari, servizi di telemedicina sanitaria e telemedicina.

ALCUNE OSSERVAZIONI

Si precisa che “vi è l’inevitabile tendenza a concentrare i servizi per acuti in ospedali tecnologici che trovano il loro punto di equilibrio ottimale intorno ai 500-600 posti letto”, che vi è “l’intrinseca tendenza (...) a ridurre sempre più i tempi di degenza”, che “vi è l’emergenza dell’invecchiamento della popolazione”, e che “occorre di conseguenza ridisegnare, razionalizzare e riqualificare l’offerta a favore della post acuzie, grande cronicità e terminalità”.

IPOTESI DI SPERIMENTAZIONE REGIONALE

“L’iniziativa potrebbe configurarsi in un ambito di sperimentazione gestionale regionale (ex art. 9 bis L. 502 e successive modificazioni).

Oggetto della sperimentazione è la collaborazione Pubblico-Privato per la gestione di Strutture e servizi intermedi:

- ⇒ Project Financing
- ⇒ Creazione di una azienda pubblica di servizi alla persona con partecipazione alla società di gestione
- ⇒ Creazione di una fondazione di partecipazione
- ⇒ Gestione diretta
- ⇒ Forme miste ipotizzabili

(...) Da quanto sinora trattato sull’argomento emergono le seguenti considerazioni.

1. La natura sperimentale del progetto (...) tutto l’impianto reggerà o meno in funzione della corretta interpretazione operativa dell’intero assetto.
2. La necessità di know-how specifico da parte di chi avrà il compito di progettare e gestire.
3. La necessità di management dedicato in grado di realizzare scelte e percorsi gestionali rapidi.
4. I tempi di avviamento lunghi e la complessità organizzativa con alta probabilità di rimodellamenti in corso di attuazione.
5. L’alta flessibilità organizzativa e gestionale.

Tutti questi elementi depongono per la ricerca di una partnership privata.

Dall’altra parte emergono necessità e garanzie “pubbliche” difficilmente eludibili (...). Questi elementi rendono poco praticabili le soluzioni estreme, quelle Pubblico/Pubblico e Privato/Privato favorendo la scelta di soluzioni miste”.

(...) La collaborazione pubblico privato dovrebbe articolarsi come segue:

A) assicurare in capo agli enti pubblici le funzioni di

- “governance” (...)

B) e di integrare le risorse private per la

- gestione operativa (...).

Nell’ipotesi di realizzazione si può prevedere quanto segue:

1. Azienda Pubblica o a controllo pubblico - Servizi alla Persona/Fondazione di Partecipazione, con patrimonio risultante dal conferimento di beni, diritti ed eventuali conferimenti monetari da parte di Enti Pubblici e Privati. (...)

- S.p.A. di gestione orientativamente a capitale privato per 80-90% e pubblico-Fondazione/Azienda Servizi alla Persona per 10-20%.

(...) e

- trasferimento o concessione degli accreditamenti dai titolari delle Aziende Sanitarie pubbliche alla S.p.A. di gestione con contratto di concessione, o cessione, o convenzione per almeno 20 anni (meglio se 25 per realizzare gli ammortamenti degli investimenti immobiliari e tecnologici).

2. Alla S.p.A. di gestione dovrà competere l’insieme degli investimenti necessari (...).

Al privato va affidata la gestione dei servizi:

- Di ricovero e cura per i p.l. accreditati
- Di Day-Hospital
- Del servizio di Dialisi
- Di Ospedalizzazione domiciliare per 1.000-1.500 pz./anno;
- Di poliambulatorio
- Di Telematica sanitaria
- Di organizzazione e gestione della formazione nell’ambito della cronicità.

I COSTI PREVEDIBILI

Si riporta un’indicazione approssimativa dei costi delle attività previste dopo la riqualificazione, pari a 19.079.833 euro per i servizi residenziali e 2.927.500 per quelli territoriali, rispetto ai 18 milioni di euro per le attuali attività di Cividale. Si confronta la situazione attuale con le attività previste.

In allegato vengono infine riportate alcune riflessioni demografiche ed epidemiologiche.

LA POSIZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE DI CIVIDALE

La bozza di “studio di fattibilità... Ospedale di cure continue” predisposto dai Direttori Generali dell’Azienda Ospedaliera Santa Maria della Misericordia e dell’Azienda per i Servizi Sanitari n. 4 “Medio Friuli” è stata esaminata dal Consiglio Comunale il giorno 29 ottobre 2004, in seduta straordinaria e d’urgenza. Nel corso del dibattito le forze politiche presenti in consiglio hanno unanimemente sottolineato l’esigenza primaria che le funzioni sanitarie esercitate presso il Presidio ospedaliero di Cividale non vengano ridotte a seguito dell’attivazione dell’“Ospedale di cure intermedie”, ma mantenute e rafforzate.