

# il sasso NELLO stagno

---



PrometeOrvieto

# Sanità

cronaca di un  
disastro  
annunciato

# INDICE

*PrometeOrvieto è una ristretta comunità di amici che in passato ha affrontato problemi complessi di profondo interesse della nostra città e del suo territorio. Siamo consapevoli che i tempi che stiamo attraversando sono eccezionalmente critici e abbiamo allora deciso di cominciare a incontrarci con cadenza regolare e studiare, raccolti insieme in un gruppo che, rifacendoci alla mitologia greca, abbiamo denominato PrometeOrvieto, dal nome del mito di Prometeo, cioè colui che riflette prima, e dal nome della nostra città. Abbiamo intenzione di offrire a tutti il nostro contributo analitico e ragionato sui diversi temi che interessano il territorio e quindi distribuirlo, a disposizione di chi riterrà utile avvalersene. Il nostro è un gruppo di analisi aperto al contributo di chiunque vorrà partecipare e ci avvarremo di professionalità specifiche per ciascun argomento affrontato. Ognuno di noi reca, evidentemente, idee e storie a cui è legato, ma PrometeOrvieto rifiuta qualsiasi collocazione politica, verificata la difficoltà di partiti e movimenti ad affrontare in questo momento storico la complessità. A qualsiasi livello. Siamo inoltre convinti che soltanto un'approfondita analisi possa indirizzare scelte corrette e positive e che la storia dei fatti serva per comprendere, non soltanto per condannare o difendere secondo modalità che purtroppo imperversano e che hanno deluso profondamente quanti osservano la realtà con la nostra metodologia. Pensiamo infatti che AMMINISTRARE consista sì in una buona gestione del corrente, ma soprattutto nella visione di ciò che la Comunità vuole essere nel prossimo futuro. Ci siamo infine domandati come fare per mettere a disposizione di tutti i risultati dei nostri approfondimenti e i nostri contributi. La risposta è ... lanciare un sasso in uno stagno. Comunque, LIBERI, sempre.*

*Flrido Fratini - Presidente PrometeOrvieto*

*Redattori:*

*Fabio Giovannella, Giuseppina Barloscio, Andrea Impannati, Titta Breccia, Dante Freddi*

La nuova organizzazione sanitaria. Informazioni utili .....	<b>p. 5</b>
Grida dei cittadini raccolte da PrometeOrvieto .....	<b>p. 9</b>
Ospedale Santa Maria della Stella. Come è e come dovrebbe essere .....	<b>p. 25</b>
PrometeOrvieto: gli orvietani vogliono risposte non aggettivi.....	<b>p. 29</b>
L'Ospedale di Orvieto è carente di servizi essenziali per essere effettivamente operativo come DEA di primo livello .....	<b>p. 31</b>
Infarto: perché nell'Orvietano si muore di più rispetto ad altrezone dell'umbria.....	<b>p. 35</b>
Casa della Comunità nel vecchio ospedale. Quattro errori enormi con una sola mossa....	<b>p. 39</b>
Abbiamo bisogno di programmazione, non di improvvisazione .....	<b>p. 45</b>
Povertà nell'Orvietano vista dalla Caritas. In centinaia non possono più curarsi. ....	<b>p. 47</b>
L'organizzazione è presupposto dell'efficienza. Ragionamento intorno al distretto sanitario.....	<b>p. 51</b>
Cantarini: la crisi sta diventando acuta. Orvieto sempre più ai margini .....	<b>p. 55</b>
Le comunità energetiche. Opportunità sociale ecologica e ambientale .....	<b>p. 59</b>
Turismo: aumentare i ricavi medi per unità. Un'idea semplice su cui lavorare.....	<b>p. 63</b>
Orvieto, città del corpus domini: opportunità e risorsa (o fastidio e vergogna?).....	<b>p. 65</b>

*Un sasso gettato in uno stagno suscita onde concentriche che si allargano sulla sua superficie, coinvolgendo nel loro moto, a distanze diverse, con diversi effetti, la ninfea e la canna, la barchetta di carta e il galleggiante del pescatore. Oggetti che se ne stavano ciascuno per conto proprio, nella sua pace o nel suo sonno, sono come richiamati in vita, obbligati a reagire, a entrare in rapporto tra loro. Altri movimenti invisibili si propagano in profondità, in tutte le direzioni, mentre il sasso precipita smuovendo alghe, spaventando pesci, causando sempre nuove agitazioni molecolari. Quando poi tocca il fondo, sommuove la fanghiglia, urta gli oggetti che vi giacevano dimenticati, alcuni dei quali ora vengono dissepoliti, altri ricoperti a turno dalla sabbia. Innumerevoli eventi, o micro-eventi, si succedono in un tempo brevissimo. Forse nemmeno ad aver tempo e voglia si potrebbero registrare tutti, senza omissioni. Non diversamente una parola, gettata nella mente a caso, produce onde di superficie e di profondità, provoca una serie infinita di reazioni a catena, coinvolgendo nella sua caduta suoni e immagini, analogie e ricordi, significati e sogni, in un movimento che interessa l'esperienza e la memoria, la fantasia e l'inconscio e che è complicato dal fatto che la stessa mente non assiste passiva alla rappresentazione, ma vi interviene continuamente, per accettare e respingere, collegare e censurare, costruire e distruggere.*

Gianni Rodari, *Grammatica della fantasia*, Einaudi, Torino 1973



Prometeo **ORVIETO**

**Ciconia/Orvieto**

*Centro Culturale e Sociale per Anziani*

venerdì 6 dicembre

ore 17.00



**Aiutaci ad aiutarci**

# sanità negata

**manifestazione  
di consapevolezza  
e azione**

Tutti sono invitati a essere presenti  
e a intervenire

*Sanmità*  
***negata***

*La sanità in Umbria è gestita da Coletto  
che si impegna perché nessuno sia costretto a letto,  
Al fisico e alla mente, si sa, fa bene il movimento  
e quindi lui che fa? Ci fa andare di qua e di là.*

*Se il tempo è bello  
pe' la Moc vai a Città di Castello!*

*Se piove e tira vento,  
per la visita oculistica aspetti giorni cento!*

*Magari vedrai sfocato  
ma di raffreddore non sarai malato.*

*Se purtroppo cadi e ti rompi un osso, aspetti una giornata  
e ti consigliano (per fare presto) una chiarata!*

*Il popolo è o paziente, vuole tutto, subito e vicino.*

*Ma insomma! È colpa di Coletto se agli orvietani,  
occupati nelle piccole beghe cittadine*

*je basta gioca' in casa a guelfe e ghibelline!*

*Lasciatelo lavora' che ci pensa lui a spiccia' li letti.*

# LA NUOVA ORGANIZZAZIONE SANITARIA. INFORMAZIONI UTILI

---

## ***Difficoltà emerse dal COVID e approvazione del nuovo Piano sanitario nazionale***

Il Covid-19 negli ultimi anni ha contribuito a evidenziare i limiti dell'organizzazione del sistema sanitario nazionale, pensato più per risolvere le "acuzie" che i bisogni diffusi di salute di una popolazione sempre più anziana. L'organizzazione, infatti, faceva perno sui medici di medicina generale, sempre più gravati da incombenze amministrative, su pochi presidi di medicina preventiva, vaccinazioni, fisioterapia, prelievi per analisi e poco altro.

I casi più problematici erano indirizzati agli ospedali per le visite specialistiche e ai pronto soccorso per urgenze di cura di lieve entità. La sempre maggiore richiesta, una pianificazione non adeguata, una gestione del personale non corretta hanno fatto implodere il sistema, in particolare nella nostra regione.

Il nuovo Piano sanitario nazionale ha progettato e quindi definito un nuovo modello di servizio, che ha come obiettivi principali quello di destinare gli ospedali alla gestione delle acuzie, di potenziare il sistema di medicina territoriale attribuendogli la responsabilità della medicina preventiva e riparativa. Il Piano è stato recepito dalle regioni, che stanno costruendo il loro nuovo Piano sanitario regionale.

## ***Il nuovo modello di servizio per potenziare il sistema di medicina territoriale***

Sono state progettate:

- le case di comunità come punto di riferimento ventiquattr'ore su 24 per i cittadini come luogo dove si hanno risposte alle necessità,

Nella nuova organizzazione è qui che i cittadini devono trovare risposta a tutte le loro esigenze, possono avere un medico disponibile ventiquattr'ore su 24, pediatri di libera scelta per i bambini, specialisti per le diagnosi delle patologie più diffuse, infermieri per prelievi e piccole medicazioni. Il tutto in unione con strutture di telemedicina.

È anche il posto dove si viene chiamati per le visite programmate e da cui si viene indirizzati per il trattamento delle patologie particolari

- ospedali di comunità per le brevi degenze e recupero post operatorio, strutture dove si ha più necessità di infermieri che di medici specialisti.

- Un CUP unico che deve essere il punto dove si fondono e risolvono le esigenze della cittadinanza e la disponibilità delle strutture deputate a soddisfarle. Deve essere raggiungibile telefonicamente, via Internet, presso sportelli fisici e deve anche agire in modo proattivo per soddisfare le esigenze dei fragili.

- un ruolo importante è stato affidato alle farmacie come punto di riferimento per accogliere le richieste e fornire interventi di ordinaria complessità,

- Alla **medicina territoriale** è stato affidato il compito di raggiungere a casa anziani e soggetti che ne hanno bisogno, definendo un dimensionamento di un infermiere ogni 2000 abitanti.

- Alla **telemedicina** è stato affidato il compito di mettere a disposizione in modo agevole gli specialisti da remoto e la sorveglianza attiva dei fragili che ne hanno necessità, soprattutto over 65.

Di estrema importanza è la funzione del **distretto**, che deve monitorare i livelli di servizio forniti dall'organizzazione pubblica e da quella convenzionata e che deve operare correzioni quando vengono individuati problemi.

### **Stato dell'arte**

Questo progetto organizzativo è stato definito a livello nazionale anche in fase di conferenza Stato-Regioni.

A quest'ultima è stato affidato il compito di redigere un progetto attuativo di dettaglio che tenesse conto del numero della popolazione e delle caratteristiche del territorio, individuando dove posizionare i vari presidi. L'organizzazione così definita è stata inviata per l'approvazione al Ministero della Sanità, che ha provveduto a ripartire le risorse del PNRR per realizzare le strutture fisiche, reperire le apparecchiature necessarie, implementare la telemedicina e organizzare l'assistenza domiciliare.

È stato lasciato alle regioni il compito di integrare il personale necessario per l'attuazione del progetto attingendo ai budget regionali.

### ***Problematiche operative***

Come è evidente si tratta di una rivoluzione organizzativa complessa e importante che va prima capita e poi attuata attraverso un percorso programmato e definito. È da tener presente che le ristrutturazioni sono sempre momenti critici per le organizzazioni e che hanno necessità di punti di riferimento precisi e di una struttura di monitoraggio per la gestione del cambiamento.

### ***Problemi emersi nel nostro territorio***

La **casa di comunità** è sicuramente stata prevista in un posto sbagliato. Per accorgersene, basta leggere quanto previsto dal DM Salute 77/2022 (Governo Draghi): “La Casa della Comunità è il luogo fisico, di prossimità e di facile individuazione al quale l’assistito può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria. La CdC è una struttura facilmente riconoscibile e raggiungibile dalla popolazione di riferimento, per l’accesso, l’accoglienza e l’orientamento dell’assistito”

La comunicazione è molto importante nel momento del cambiamento e si rischia di attuare il nuovo con la mente ancora rivolta al vecchio sistema. Il rischio di far fallire la ristrutturazione è alto e così si butterebbero i soldi investiti e i servizi finora offerti potrebbero addirittura peggiorare.

Per quanto concerne l’ospedale previsto come DEA di primo livello molte sono le carenze oggi presenti per adeguarlo alla funzione prevista.

Punto nodale di presidio del transitorio è il distretto. Riteniamo sia sbagliato toglierlo ora.

Ad oggi la società indipendente Welfare Italia Index 2022- Report Centro Italia ha valutato che la nostra regione è scesa in termini di qualità del servizio dal quinto posto a livello nazionale al tredicesimo e questo è certificato anche da tutte le lamentele che attualmente riempiono le pagine dei giornali.

**Aiutiamoci ad aiutarci**, perché senza una nostra presa di coscienza e un’attiva partecipazione è estremamente probabile che non avremo una sanità adeguata alle nostre esigenze e le nostre speranze di vita ne risentiranno.

*Vignetta realizzata con un programma di Intelligenza Artificiale*



**CUP:**

**PUÒ VENIRE PER  
L'ESAME DEL 2019?**

**GRAZIE... HO RISOLTO  
IN ALTRO MODO**



# GRIDA DEI CITTADINI RACCOLTE DA PROMETEORVIETO

---

***“La Sanità pubblica è un diritto sancito dalla Costituzione e vogliamo sia rispettato”.***

***Queste le poche e semplici regole che i pazienti chiedono:***

- 1) pago le tasse, quindi ho diritto a essere curato;***
- 2) non voglio curarmi a centinaia di chilometri di distanza;***
- 3) non voglio curarmi a pagamento presso privati, altrimenti non arrivo a fine mese;***
- 4) non voglio la carità, voglio ciò che mi spetta;***
- 5) non voglio l'elicottero perché i servizi dovrebbero essere erogati on site.***

A novembre del 2022 abbiamo pensato di cominciare a raccogliere le segnalazioni dei pazienti umbri, in particolare del territorio orvietano, concernenti i problemi incontrati per curarsi.

La mail si chiama *dilloaprometeorvieto@gmail.com* ed è stata da allora letteralmente subissata da un numero tale di lamentele che non avremmo mai pensato di ricevere. Le problematiche riscontrate coinvolgono sfiancanti liste di attesa, quando ci sono, perché a volte la visita specialistica o l'esame strumentale non sono neanche erogabili; coinvolgono altresì l'organizzazione del CUP, l'altro tasto dolente della Sanità Umbra, che è strutturato su base regionale e con algoritmi sinceramente rivedibili, tanto che si arriva al paradosso che per prenotare una visita ad Orvieto una paziente nostra concittadina ha dovuto farsi prenotare da un'amica di Foligno.

Ci rifiutiamo di pensare che tutto ciò possa essere attribuibile alle difficoltà di riorganizzazione dei servizi del dopo Covid e/o alle croniche carenze di personale, quando le stesse prestazioni possono essere prenotate in intramoenia a

distanza di un giorno o due (pagando fior di quattrini) e si ricevono dallo stesso sanitario che avrebbe eseguito la prestazione all'interno della struttura pubblica, oppure possono essere prenotate in strutture private anche qui in pochissimo tempo (pagando sempre fior di quattrini) e magari si ricevono da sanitari che prestano servizio anche in altre strutture pubbliche.

Tutto questo in una Regione, come l'Umbria, che certamente non brilla per reddito pro capite, che tende inesorabilmente ad invecchiare, che dunque necessita di potenziare il proprio sistema sanitario, non di indebolirlo; a maggior ragione nel territorio orvietano, il più "anziano" della Regione e con cronici problemi di sviluppo economico tali da assimilarlo al "sud" dell'Umbria, non soltanto in senso geografico.

Le segnalazioni erano così tante e tali da riempire pagine e pagine: messaggi commoventi, storie che lasciano basiti, ma soprattutto narrazioni che le nostre Autorità sanitarie rifiutano purtroppo di conoscere e rimuovono inconsapevolmente dalla propria coscienza.

Di seguito, riportiamo un paio di lettere a noi giunte da pazienti, paradigmatiche di come la situazione si presenta nel nostro territorio:

○○○○

*"Vorrei presentare alla Vostra attenzione le difficoltà che si presentano per un cittadino nella prenotazione di una visita specialistica per la figlia.*

*Da giorni cerco infatti di prenotare una visita per mia figlia attraverso il CUP online e il CUP della mia città. Non è possibile prenotare tale prestazione sanitaria e, se ci fosse qualche disponibilità, devo fare il gran tour dell'Umbria.*

*Essendo io un cittadino che lavora e che paga regolarmente le tasse, mi rifiuto categoricamente di effettuare tale visita presso uno dei vari centri privati che spuntano ovunque in Umbria come funghi o di fare km per tutta l'Umbria.*

*Il mio desiderio/bisogno è infatti quello di portare mia figlia presso il nosocomio locale dove lavorano eccellenti professionisti ma, per l'algoritmo politico e le poche disponibilità, mi ritrovo a dover fare un mare di km per una visita in qualche angolo dell'Umbria o di recarmi a un centro privato.*

*Tale difficoltà la vivono moltissime persone con importanti patologie che ogni giorno si recano a Terni, Perugia, Foligno per effettuare visite o diagnostiche. L'ospedale di Orvieto ha ottimi professionisti al suo interno che potrebbero offrire competenze e abilità a servizio di noi orvietani, ma prenotare una prestazione*

*sanitaria con loro è una missione quasi impossibile. Tale situazione è scandalosa! Molti cittadini per le cure e la prevenzione sono costretti a rivolgersi ai centri privati che sono pieni di clienti/pazienti in lista di attesa! Non sono assolutamente contro la sanità privata se si propone come alternativa libera al cittadino e non come unica possibilità davanti a uno stato sociale assente!*

*Il problema resta però per chi fatica a arrivare a fine mese ... e in quel caso non ci sono speranze di cura, prevenzione e guarigione, c'è solo il Pronto Soccorso! Forse dice bene chi pensa che il politico che guadagna 500 euro al giorno non sia in grado di comprendere le difficoltà di chi vive con 500 euro al mese!*

*La nostra Sanità pubblica è un bene da tutelare e proteggere con tutte le forze, invidiatoci da molte persone che vengono da altri paesi. Troppi interessi di vario genere e una politica che non guarda negli occhi chi con fatica arriva a fine mese minano però l'accesso alle attività sanitarie necessarie al benessere e alla cura dell'individuo.*

*Spero in una vera, pronta e profonda rivoluzione di buonsenso e giustizia.*

*“Non si può dare per carità ciò che è dovuto per giustizia”*

*Cordiali saluti”*

oooo

### LA SANITÀ A ORVIETO...ESPERIENZE SENZA SENSO

*Chi scrive non entra minimamente nel merito della recente diatriba tra sindacati e dirigente di Ausl Umbria 2, ma condivide con i lettori recentissime esperienze, sicuramente non piacevoli.*

*1) Per effettuare esame MOC, su indicazione del CUP, avremmo dovuto prenotare l'esame presso l'ospedale di Acquapendente (USL Lazio): n.2 viaggi da Orvieto andata e ritorno, esame e ritiro referto.*

*Costo ticket €. 36,00 p.p. + costo e tempo dei viaggi.*

*Costo esame MOC privato, eseguito il giorno dopo la richiesta €. 40,00 p.p. iva inclusa.*

*Ha un senso tutto questo?*

*2) Per mia moglie necessaria visita fisiatrica. Fatta nell'unico posto disponibile: CITTÀ DI CASTELLO, distanza da Orvieto 127 km.*

*Ha un senso tutto questo?*

*3) Devo fare una RM alla prostata, con evidenza di PIRADS IV nella precedente fatta 1 anno fa.*

*Lista di attesa e chiamata dopo 58 giorni.*

*Ha un senso tutto questo?*

4) *Mia moglie deve fare visita da endocrinologo. Prenotata a gennaio, fissata per metà aprile a Fabro e sarà eseguita da uno specialista che normalmente è in pianta stabile all'Ospedale di Orvieto.*

*Ha un senso tutto questo?*

5) *Soffro di cardiopatia ipertrofica e mi sottopongo a controlli periodici (in intra-moenia) presso cardiologi dell'ospedale di Orvieto. Devo fare holter cardiaco 24 H, in lista di attesa dal 25 gennaio, sollecitato con mail il 23 marzo. Ancora tutto tace. Non ho intenzione di intasare il Pronto Soccorso, già sotto pressione da quello che so.*

*Ha un senso tutto questo?*

*Termino. Leggo che l'Ospedale di Orvieto ha un ottima cardiologia (dichiarazioni del Direttore Generale De Fino - ndr). Non è esatto: l'Ospedale di Orvieto dispone di eccellenti medici cardiologi e aritmologi, ma per essere un ottimo reparto di cardiologia è carente di medici specialisti, paramedici, attrezzature, emodinamica. Emodinamica on site. Non elicotteri.*

*Mi scuso per essere stato lungo, ormai da tempo ho perso le speranze che qualche amministratore locale o regionale intervenga e magari risponda, ma spero il tutto sia utile per chi legge.”*

Poi, una piccola selezione delle segnalazioni ricevute da PrometeOrvieto:

**1** - *Che non funzioni il sistema di prenotazione presso il CUP di Orvieto è palese. Lo scrivente, residente a Porano, circa una settimana fa, dopo una visita Cardiologica della moglie presso l'ambulatorio di Fabro (a Orvieto non c'era posto), riceveva due prescrizioni sanitarie cardiologiche. Recatosi presso il CUP del Borgo in Orvieto, l'impiegata visionate le ricette, me le restituiva dicendo che non c'era posto, precisando, “ripassi... chissà”! tipo lotteria. Ovviamente trattandosi di una certa urgenza, presso l'ambulatorio privato dell'Abbadia medica (Arcone di Orvieto) nel giro di pochi giorni ho prenotato entrambi gli esami).*

**2** - *Per eseguire analisi del sangue ora ci vogliono da 7 a 10 giorni e poco importa se sulla ricetta è menzionata l'urgenza. È quasi un anno che aspetto di effettuare una visita gastroenterologica e sto come voi e con mio rammarico notando che i centri privati sono nati e stanno nascendo come i funghi. Ho assistito personalmente alla prenotazione di una prestazione sanitaria ad un anziano data a 6 mesi di distanza dal giorno della richiesta del medico e l'anziano con rassegnazione e amarezza accettarla. In uno dei famosi centri privati di Orvieto a mio marito l'ecografo ha scritto nel referto di una colicisti in sede, quando a mio marito è*

*stata asportata da tempo. Che dire...c i vuole una rivoluzione, ma dobbiamo farla insieme e se date inizio alle polveri noi e tanti altri vi seguiremo.*

*3 - Premetto: apprezzo il lavoro di sensibilizzazione che state facendo, forse alla prossima manifestazione a Perugia contro la privatizzazione della sanità da Orvieto non saremo in quattro gatti come qualche mese fa, ma mi domando: cosa materialmente si può fare per sbloccare la situazione? Chiedere una ispezione da parte del ministero? Chiedere che vengano sospese le visite intramoenia fino alla normalizzazione delle liste di attesa? Chiedere il commissariamento della sanità Umbra? State facendo delle ipotesi?*

*4 - Buongiorno sono in lista per un intervento da quasi un anno e i problemi legati a questo intervento sono sempre più grandi.*

*5 - Impossibile fare una gastroscopia e la colonscopia*

*6 - Buongiorno. ho dei problemi di formicolio persistente ad entrambe le mani giorno e notte. la mia dottoressa mi fa richiesta per un elettromiografia visto che ho ernie cervicali e probabilmente tunnel carpale. Vado in farmacia a prendere l'appuntamento non è prenotabile da nessuna parte. Ho un'amica che abita a Foligno e mi trova posto con prenotazioni on line a Orvieto il 1 giugno oppure a pagamento con 150 euro sopra. com'è possibile una situazione del genere? io devo stare fino a giugno con questo formicolio e dolore che riesco a lavorare a fatica? Assurdo.*

*7 - Mia madre deve ricevere una visita cardiologica, è caldamente consigliata di non affrontare viaggi senza ausilio di ossigeno, il posto più vicino lo danno a Narni, altrimenti Terni, Spoleto, Foligno ecc.*

*8 - Da dicembre 2022 nessun dermatologo in Orvieto... da gennaio nemmeno mettono in lista di attesa per visita fisiatrica (per informazione)*

*9 - Buongiorno, ho preso da 3 mesi l'appuntamento e per la visita oculistica il 2 marzo devo andare da Orvieto a Foligno...senza parole*

*10 - Anche il sindaco di Terni Latini dovrebbe intervenire, tutti i sindaci della provincia, prima che questa incredibile disastrosa situazione sia senza soluzione.*

*La gente al CUP di Terni non trova risposte e minaccia denunce. Bastaaaa! Rivogliamo la nostra sanità pubblica!*

**11** - *Vorrei aggiungere anche che visto dovrei fare ecodoppler tutti gli anni per tenere sotto controllo una situazione che può degenerare e dovrei eventualmente fare un intervento, al CUP non c'è posto e sono in lista d'attesa che può durare anni, quindi che fai se è una necessità? Vai dal privato, l'anno scorso ho pagato 50 euro quest'anno sono arrivati a 70 euro, un aumento del 40%, non è anche questa una grave speculazione sulla nostra salute?*

**12** - *Gli errori sono di tutti ... del passato e del presente... ma una situazione drammatica come la stiamo vivendo ora non c'è mai stata. Questi spostamenti da una parte all'altra della regione a cosa portano? Voi che siete lì a dirigere, vivete sulle nuvole o vi "degnate di fare un giro" nei vari ospedali e vedere cosa affronta ogni giorno il cittadino. Tutta l'Umbria è quanto un quartiere di Roma, ci vorrebbe tanto poco. Ieri al CUP di Orvieto in fila, davanti a me avevo una signora di Spoleto che era venuta a fare l'ecografia a Orvieto, l'altro da Terni era venuto a fare le RX a Orvieto, dopo la prima proposta rifiutata di andare a Città di Castello. A me hanno dato appuntamento per portare mio padre, 83 anni, a fare TAC a Terni, centro medico convenzionato. L'aver trasformato le USL in ASL, ha portato a questi risultati? La salute pubblica non può essere gestita da una azienda che deve guardare al bilancio di fine anno e far quadrare i conti...*

**13** - *Andrebbe rivisto anche la collaborazione delle farmacie per le prenotazioni CUP. Non sono adeguatamente informate ed aggiornate e di ricaduta succede di tutto.*

**14** - *Non se ne può più, il Sindaco DEVE intervenire insieme a quelli del comprensorio, è una vergogna.*

**15** - *Anche a Perugia: aperta finalmente la prenotazione per la MOC, ho trovato posto a fine agosto a Pantalla per persona di 91 anni.*

**16** - *Non è più possibile sopportare questa situazione! Anche Terni è senza sanità! Richieste che scadono perché il CUP risponde: non ho nessuna agenda aperta per questi appuntamenti, di conseguenza ti ritrovi un pezzo di carta, senza nessun valore, in mano (anche per richieste in urgenza) non si può sopportare più*

*l'indifferenza con cui viene affrontata la SANITÀ pubblica. È incapacità oppure opportunismo? Nessuno si muove, perché? Una situazione vergognosa!*

**17** - *Dopo più di un anno di attesa riesco a fare la visita oculistica, poi nuovamente dal medico di base per misurare il campo visivo, così siccome ho una palpebra calata. Nell'occhio sinistro, mi viene prescritta la blefaro... Torno dal medico, prescrive l'intervento, torno al reparto con la prescrizione, mi viene detto che a Orvieto non fanno questo tipo di interventi... Chiedo dove, mi viene risposto che io devo attivarmi per cercare un ospedale per fare l'intervento.... Amen!*

**18** - *Da Perugia ti prenotano visite e analisi per Orvieto, Branca Città di Castello, Terni e con tempi lunghi di attesa. Sembra che lo facciano apposta per scoraggiarti e spingerti verso il privato.*

**19** - *Sono 4 mesi che sto aspettando l'intervento al canale ristretto, faccio molta fatica a camminare, la qualità della mia vita è peggiorata tantissimo, sto provando a telefonare tutti i mesi per un sollecito, da Terni mi rispondono di avere pazienza perché vengono prima i casi urgenti. Che aspettano, che mi metto nel letto? Il mio caso è diventato urgente. Mi rivolgo a chi è competente in materia se può aiutarmi. Ho fatto la visita dal professore primario Carlo Conti di Neurochirurgia dell'ospedale Santa Maria di Terni. Mi chiedo quando devo aspettare ancora.*

**20** - *Una vera vergogna il macchinario per fare OCT è sempre rotto ormai saranno almeno 2 anni per fare tale esame attesa di 4 mesi a Perugia, alternativa da privato.*

**21** - *Per una visita oculistica non riesco nemmeno ad essere messo nella lista di attesa, per entrarvi devo recarmi spesso al CUP, quindi neanche si può parlare di attesa se non ci si può nemmeno essere presi in considerazioni.*

**22** - *Per una spirometria fatta a fine gennaio, l'appuntamento per la visita pneumologia il 23 settembre 2023. Che fare? A pagamento...*

**23** - *Mia madre 90 anni è in lista di attesa per una visita gastroenterologica da agosto.*

**24** - *Per una colonscopia sto aspettando da ottobre 2021. Viva la prevenzione!*

**25** - Se non vai in “intramoenia” utilizzando luoghi e strumentazioni della sanità che dovrebbe essere pubblica puoi accedere il giorno dopo oppure aspetti soltanto qualche giorno. I medici che utilizzano questa prassi dovrebbero dimettersi aprire un ambulatorio privato, acquistare gli strumenti necessari ad esercitare la libera professione! Così lascerebbero liberi luoghi strumenti e personale per la sanità pubblica regionale. Sulla bilancia l'ago si sposta verso il Privato quando la sanità pubblica non funziona o si vuole non farla funzionare.

**26** - Sto a Terni elettrocardiogramma dopo 1 anno dovrei andare a farlo a Norcia cose da non credere

**27** - A mia mamma, 87 anni, è stato prescritto l'holter cardiaco urgente per le 24h. Lei vive ad Orvieto (USL Umbria 2); l'appuntamento glielo hanno dato a Città di Castello (USL Umbria 1) tra 10 giorni. 87 anni, 572 km in 48 ore. La Sanità di Prossimità secondo la Regione dell'Umbria! #Sestevamejoquannosestevapejo

**28** - Le liste sono chiuse per molti specialisti. Dunque non solo tempi di attesa lunghissimi ma in molti casi negata la prestazione. Se hai i soldi ti cure dal privato oppure non ti curi. Sanità negata

**29** - Per fare l'ecografia sono dovuta andare a Perugia. Mi chiedo e vi chiedo se, sulla base delle disposizioni Costituzionali, sia giusto che si chieda ad un cittadino di dover affrontare, per la stessa prestazione, un costo aggiuntivo, molto più elevato a causa della distanza del sito assegnatogli. Anche perché la sede assegnata, spesso, non è raggiungibile con mezzi di trasporto pubblici.

**30** - Per una bambina di mia conoscenza visita fisiatrica zero! Indovinate dove c'era posto? Foligno! VERGOGNA !!!!

**31** - Vado a prendere una prenotazioni per un' elettromiografia mi dicono che praticamente non esiste nessun posto per farla. Tramite una mia amica di Perugia chiedo se può guardarmi se ci fosse da qualche parte. mi chiama e Mi dice ci sta posto a Orvieto io 6 giugno. Primo: qui non me lo potevano dire? Secondo: non è urgente ma comunque potemo pure mori'. Anzi mi viene detto a pagamento con 150 euro sopra. Ok molto bene aspettiamo. Non è possibile...

**32** - Fanno come gli pare, visto che glielo abbiamo permesso. Ogni visita che pre-

*noto mi rimandano a Città di Castello - Umbertide. Sembrerebbe che da quelle parti sono tutti sani... c'è sempre posto... devo fare 300km A/R.conviene? No..*

**33** - *Che vergogna persone anziane che non possono guidare come fanno ad andare da Orvieto a Terni Narni e via dicendo? Perché tutto questo?*

**34** - *Visita ortopedica per mia figlia di quasi 10 anni vado con la ricetta per la prenotazione mi dicono che non è nemmeno prenotabile. Visita cardiologica invece fatta dopo un anno di attesa e il giorno della visita immaginavo file chilometriche... in realtà eravamo solo noi. I centri privati stanno nascendo come funghi con prezzi da denuncia. Se hai i soldi ti curi se non li hai muori, le tasse però le paghiamo altissime è questa la rabbia!*

**35** - *Mia figlia uscita dall'ospedale dopo aver fatto alcuni giorni da ricoverata aveva bisogno di fare una risonanza; l'appuntamento dopo tre quattro mesi e non era sicuro. Ho pagato privatamente e in due giorni ha fatto la risonanza...che dire? Vergogna è dire poco*

**36** - *È circa un mese che sto cercando di prenotare risonanza magnetica ad un ginocchio (liste prenotazioni chiuse) mi sono trovata costretta a prenotare presso un laboratorio privato! Idem per ecografia mammaria (per controllo oncologico)! Prenotato privatamente...e anche lì appuntamento fra tre mesi!*

**37** - *Buongiorno volevo segnalare che il CUP del reparto Oculistica per prenotare visite di controllo non è ancora aperto. Queste sono delle disfunzioni molto gravi per i pazienti...che si verificano anche in altri reparti. La Regione Umbria deve intervenire di concerto con l'amministrazione locale per sanare questa grande problematica sul territorio.*

**38** - *Buongiorno, ho iscritto mio figlio alla lista di attesa per il dentista a Novembre 2016 al compimento dei 6 anni (ossia appena consentito dalla USL di competenza) ma ad oggi, a distanza di 4 anni, non siamo stati ancora chiamati. Ho più volte contattato il CUP e la segreteria dello studio dentistico di Via Postierla, ma all'ultima chiamata di circa un mese fa mi è stato detto che mancano ancora diversi mesi al nostro turno. Nel frattempo si sono manifestate delle problematiche da risolvere con urgenza che hanno reso necessarie visite dentistiche (naturalmente private). Nell'ultimo controllo ci è stata palesata, inoltre, la necessità di*

*Intervenire immediatamente con l'apparecchio ortodontico (sperando che non sia troppo tardi dato che lui negli ultimi mesi il bambino ha cambiato diversi denti e quelli che stanno nascendo non hanno spazio). Confrontandomi con genitori di suoi coetanei, ho saputo di alcuni bambini che, nati qualche mese prima del mio (tra marzo e luglio 2012) sono già seguiti dal dentista USL da almeno un anno! A questo punto a me i conti non tornano... Vorrei a questo punto sapere in base a quale ordine vengono seguite le liste di attesa e come può essere accettabile aspettare 4 anni per un controllo dentistico! Saluti*

**39** - *Ciao. A proposito di quello che mi hai mandato, è dall'11 marzo (2022) che sono in attesa di un esame senologico strumentale e ancora non mi hanno chiamato. Ho fatto diverse telefonate, chiaramente, non sa niente nessuno. Per assurdo mi hanno chiamato per lo screening mammografico ma sono stata esclusa perché io la prevenzione non la devo fare perché il tumore già l'ho avuto! Questa mattina per l'ennesima volta mi hanno consigliato di aspettare i primi dell'anno (2023) che forse qualcosa si sblocca! Assurdo!*

**40** - *Dispiace dover parlare male del sistema sanitario italiano un tempo considerato il migliore, forse migliore potrebbe ancora essere visto come era stato concepito. Racconto la storia di mio marito: 75 anni senza problematiche particolari, a giugno inizia ad accusare giramenti di testa che si fanno sempre più frequenti. Il medico prescrive visita otorino ed ecodoppler dei vasi del collo richiedendo lui stesso la prenotazione con urgenza entro i 30 gg. Questo accade a fine giugno. Arriva il messaggio visita otorino a Terni a fine luglio. Ecocolor doppler inserito in lista d'attesa. Siamo andati al CUP per capire se fosse possibile fare la visita otorino ad Orvieto, ci è stato detto di sì, abbiamo annullato la precedente prenotazione ed il giorno successivo fatta la visita dal dottor Carboni, esattamente 20 gg. prima della visita prenotata per Terni. Prima domanda: perché accadono queste cose? Il meglio è arrivato dopo. Per l'altro esame non arrivava mai la comunicazione della data, telefonate su telefonate al CUP, ore interminabili di attesa senza giungere a soluzione. Poi mi sono arrabbiata ed ho preso a male parole il povero operatore, dopo 10 minuti arriva il messaggio, appuntamento fissato per il 16 di ottobre a Terni in una struttura convenzionata. Fatti due conti abbiamo deciso di andare al Cidat a pagamento. Per fortuna nulla di grave. Purtroppo questa è la situazione, dall'alto vogliono la sanità privata e ci stanno riuscendo perché creano il problema che si risolve solo rivolgendosi al privato. Che schifo.*

**41** - *Mi sono presentato con una richiesta di visita oculistica ad ottobre 2022 ma*

*mi è stato detto che le visite andavano ormai al 2023, confermo che per me andava bene e dopo qualche minuto la signora del CUP mi dice che il calendario del 2023 ancora non è stato caricato sul sistema... e mi dice di ripassare verso fine ottobre... al che io chiedo di trattenere lei la mia richiesta e non appena arriva il calendario sul sistema di farmi la prenotazione e poi mandarmi conferma via email, mi dice che questo lei non può farlo e allora io dico che anche io non posso passare ogni due giorni per vedere se il calendario è arrivato o no. A questo punto mi dice di passare alla direzione sanitaria e così faccio dove due gentilissime signore mi dicono che adesso le prenotazioni vengono gestite dalla ASL regionale e gentilmente mi danno le email di chi se ne occupa... lo stesso giorno invio una email e dopo tre giorni riscrivo perché non avevo avuto risposta e a questo punto vengo contattato telefonicamente e mi viene confermata la mia prenotazione per gennaio... guarda caso il calendario era uscito fuori dopo due giorni...Miracolo*

**42** - *Ho prenotato nel luglio 2021 due visite, una dermatologica e una ortopedica. Mi hanno inserito nelle c.d. liste di attesa delle quali non è dato conoscere il funzionamento. Dopo qualche mese, nel 2022, mi viene comunicato con SMS la data per la visita ortopedica: 13 giugno 2022 mentre per la visita dermatologica la comunicazione avviene nel mese di maggio 2022 da parte di un operatore telefonico contattato per altro esame:13 dicembre 2022! Quasi un anno e mezzo dalla presentazione della richiesta! Inoltre, quest'ultimo appuntamento mi viene spostato con SMS al 1° dicembre ma ad Amelia per cui vado in ospedale per avere chiarimenti e ribadire che dopo un anno e mezzo chiedo la visita ad Orvieto mi viene risposto che non è possibile in quanto il dr. Di Giorgio va in pensione e la dottoressa di cui non ricordo il nome va via...prendere o lasciare. Inoltre, la visita ortopedica del 13 giugno, poiché nella stessa mattinata in cui mi sono sottoposta a TAC urgente, ho chiesto se era possibile spostarla: risposta negativa. Quindi rivolgiti al privato. Ci sarà qualche connessione tra le lungaggini Usl e lo spuntare di nuovi centri privati? Avrei voluto inoltrare un reclamo e, forse, l'avrei fatto pur con la consapevolezza che una voce solitaria di persona non influente non viene calcolata... E ora ho incontrato voi, che dire, grazie!*

**43** - *Buongiorno, piccolo esempio di assenza di servizio dell'Ospedale di Orvieto: mio padre si frattura un dito, va al pronto soccorso di Orvieto, dopo una lunga attesa gli comunicano che è banale frattura che prevede un intervento. Gli viene comunicato che questo intervento non lo fanno più ad Orvieto e che deve andare a Terni, quindi passare dal loro pronto soccorso, meglio se di pomeriggio. Nessun*

*invio quindi è stato fatto da Orvieto, mio padre è andato al pronto soccorso di Terni e ha fatto nuovamente la trafila. Qui gli hanno confermato che era da operare e lo hanno chiamato per la settimana successiva. Poi è dovuto andare per il controllo, una visita in cui gli hanno tolto la fasciatura, guardato i punti e messo il disinfettante. Il 22 dovrà tornare per togliere i punti. 4 viaggi a Terni, in cui non potendo guidare, ha chiesto a noi familiari di accompagnarlo quindi noi abbiamo preso permessi/ferie etc e in parte si è organizzato da solo andando con il treno quindi attendendo due ore prima e due ore dopo la visita perché il treno non c'era. In questo caso, mio padre aveva una famiglia e una capacità di muoversi autonomamente ma per chi non è in grado o è solo? Posso capire essere inviati a Terni per interventi importanti che richiedono specializzazione e reparti dedicati, ma per interventi come questo è possibile che si debba chiedere alla cittadinanza di andare a Terni quando potrebbe essere risolto sul territorio? Almeno evitare l'accesso al pronto soccorso di Terni e la visita di controllo. Grazie per l'attenzione.*

**44** - *Richiedo oggi (14 novembre 2022) con prescrizione del MMG una visita ORL per problemi, anche dolorosi e con vertigini (otalgia dolorosa con umori bilaterale) al CUP Ospedale di Orvieto. Ripeto, con prescrizione del MMG Risposta: visita disponibile per il 14 dicembre. Non prima. Quindi, 30 giorni. Alternativa, mi viene detto, Terni o Narni. Alternativa penso io il pronto soccorso Ospedale di Orvieto. Ma da cittadino credo onesto (o ingenuo) non la pongo in essere. Adesso, cortesemente qualcuno delle SS.VV. può spiegarmi per quale misterioso e complesso algoritmo invece potrei prenotare (sempre CUP Ospedale di Orvieto, sempre oggi) una visita intramoenia ORL a mia scelta tra 16 novembre ore 18.30 o 19 novembre ore 11.30? Non ho sbagliato... la visita SSN possibile il 14 dicembre tra 30 giorni la visita intramoenia il 16 novembre tra 2 giorni o il 19 novembre. Nel rispetto, non posso trattenere una nota di ironia: a suo tempo penso di aver fatto corsi di studio di buon livello, ma mi si perdoni se questo algoritmo è proprio fuori dalla mia portata.*

**45** - *Siccome mia madre è stata operata al seno devo fare la mammografia tutti gli anni e sono 2 anni che vado fuori, nel 2021 a Spoleto e nel 2022 ad Assisi, perché farla privatamente ha dei costi molto eccessivi e devo rifare la prenotazione per il controllo del 2023 ma mi è stato detto dalla mia dottoressa che lei non può più farmi l'impegnativa per fare la prenotazione al CUP perché sono cambiate le regole, quindi come devo fare? Ho provato a sentire il mio ginecologo e mi dice che possiamo provare con la sua impegnativa ma non sa con sicurezza se poi posso*

*fare la prenotazione, questo è veramente assurdo, costringono i cittadini a fare le visite private ma è una cosa impossibile perché hanno dei costi troppo eccessivi e comunque sono dei controlli troppo importanti. Ecco qua, volevo comunicarvi il mio problema. Spero che cambia qualcosa perché così è veramente assurdo.*

**46** - *Buongiorno, alle innumerevoli segnalazioni che vi saranno già pervenute, vorrei aggiungere questa: sembra che in tutta l'Umbria, quindi Usl Umbria 2 e 1, non ci sia più un dermatologo disponibile in regime SSN a 2 mesi esatti, prescrizione alla mano, provo a prenotare una visita dermatologica tramite cup.regione.umbria.it e non trovo disponibilità pur estendendo la ricerca a tutta la regione. Non appaiono nemmeno appuntamenti a 6/12 mesi, nulla. È credibile che tutti i dermatologi delle Usl umbre siano già impegnati per tutto il 2023 e oltre? Mi rivolgo a voi sperando che la voce di noi cittadini e contribuenti possa essere ascoltata da chi si occupa*

**47** - *Per quanto riguarda le prenotazioni confermo vengano cancellate senza avvisare. La mia R. M. N. in attesa da ottobre sono andata al CUP una settimana fa per informazione mi hanno riferito che era stata cancellata il 7 dicembre d'ufficio ma non si sa chi sia stato... Dermatologo: niente... Attendo da 6 mesi... Fisiatra più di 2 mesi....*

**48** - *Vorrei che l'ospedale di Orvieto non fosse il fanalino di coda dell'Umbria non si fanno più screening per la prevenzione ecocardiogramma solo a pagamento altrimenti dopo mesi e non a Orvieto se paghi dopo 3 o 4 giorni a Orvieto: una vera vergogna! sto aspettando che qualcuno ci metta le mani, magari sostituendo coloro che non sono stati e non sono capaci.*

**49** - *In attesa da giugno 2021 sia io che mio marito. Per un'altra visita sono dovuta andare a pagamento. Dopo che dal CUP mi hanno mandato direttamente allo studio per prendere appuntamento, allo studio si sono rifiutate, di nuovo al CUP, l'impiegata mi ha detto: la posso mandare dovunque in Umbria meno che a Orvieto... Io abito a 15minuti da Orvieto e dovevo solo far vedere le analisi che questo medico mi aveva richiesto. Vergognoso*

**49** - *Ho prenotato una ecografia con la richiesta del medico, disponibilità luglio 2023. Chiedo a pagamento disponibilità dopo due giorni. Mi chiedo perché questo sciaccallaggio che dura da anni e non da ora. Un grazie a tutti i partiti che hanno*

solo l'interesse di fare arricchire i privati.

50 - Una risonanza magnetica me l'hanno prenotata per novembre 2023, uguale ai nostri politici.

51 - 6 mesi per una gastroscopia... ossia a maggio o sei guarito da solo o non ci sei piu!

52 - Invece Terni, mio marito deve fare una visita fisiatrica, sono 6 mesi che aspettiamo siamo su una lista di attesa e io una visita oculistica uguale sono su una lista di attesa da mesi.

53 - Io sono stato preso in carico dal CUP di Perugia dal mese di maggio 2022 per effettuare una RM e non mi dice nulla nessuno ho chiamato tantissime volte dopo attese estenuanti per parlare con un operatore, la dovrei fare in convenzione presso la Chiriofisiogen Center di Ponte S.Giovanni con macchina aperta anche perché sono diverse volte che nel tempo faccio questo controllo in questo centro.

54 - Ma siamo fuori di testa se x fare un intervento alla cataratta devo aspettare 2 anni, se x fare una radiografia devo andare a Orvieto o a Città della Pieve se mio marito x un doppler alla carotide ha dovuto aspettare più di anno se moltissime medicine le hanno tolte altrimenti te le paghi...cosa ci dobbiamo ancora aspettare.

55 - Mi chiamano chiedendo conferma presenza x eco-addome ospedale Orvieto x il 25/11/22; confermo e il 25 mi reco in ospedale a Orvieto, non è a 2 passi da Campello, ma sono lì in accettazione, mi mandano a pagare al CUP, pago torno in accettazione, mi viene detto che era per il 25.11.2023... sconcerto dico poco, non vi è stato verso di inserirmi; meglio non riferisca le bugie dette dal personale accettazione che voleva scaricare la colpa su quella Santa Donna della mia dottoressa di famiglia, poi vogliamo parlare del degrado della struttura ospedaliera? Plastica sollevata ovunque, bagni sudici, che bel servizio.

56 - Sono in lista di attesa dal 6 di maggio, ho un ernia inguinale dovrei fare la visita x poi operarmi. Allo stesso modo se vado a pagamento, faccio tutto in una settimana, oppure dovrei andare ad Amelia, Perugia, Narni. Ma è giusto tutto questo, quando poi a farti la visita a pagamento sono gli stessi medici dell'ospeda-

*le, che tenendoti in attesa, se vuoi accelerare i tempi vai a pagamento.*

*57 - Visita dermatologica a Orvieto prenotata a settembre 2021. Oggi mi hanno chiamato per propormi il 2 dicembre a Terni. Ma scherziamo?*

*58 - Sono due mesi che cerco di prenotare una visita oculistica per mia madre, 83 anni, che ha avuto in passato delle piccole ischemie in un occhio. Non la cerco dietro la porta, ma nemmeno così lontano da dover traversare mezza regione o più. Ad oggi, le uniche opportunità, che non ho accettato, erano Orvieto, oppure Branca. Partendo da Cascia, con una persona anziana e malata. Ditemi voi se va tutto bene.*

*59 - Fatto oggi ecocolordoppler dei vasi addominali, farlo ad Orvieto praticamente impossibile per cui sono dovuto andare a Foligno, che vuoi che sia 140 km e 25 euro di gasolio. Grazieeeee*

*60 - Beh... sì. Io una visita cardiologica prenotata ad aprile mi hanno chiamato a novembre... perciò sono dovuta andare privatamente.*

*61 - Mi presento al CUP (ospedale Foligno) per prenotare eco-toracica, mi dicono candidamente: impossibile, non ci sono dottori; rispondo che aspetterò che le università ne producano. Ovviamente nelle cliniche private non avrei avuto neanche il tempo di spogliarmi e tutto fatto con il sorriso di chi: visto come siamo bravi. Ecco, quel dottore, credo di non sbagliare, sarà di servizio in qualche struttura pubblica. Come chiamare questa situazione? Bellezza di vivere in un paese che vanta il privilegio di essere democratico? Oppure dittatura dei cosiddetti ceti privilegiati? A quanto pare, il voto espresso ci dice che si preferisce la seconda ipotesi.*

*62 - Per fare una gastroscopia urgente a Castello mi è stato detto che fino a maggio 2023 non c'era posto. Devo farla privatamente. Indovinate a che prezzo!!!*

*63 - Una semplice lastra al polso... da Foligno a...Orvieto, Città di Castello, Amelia...che se non hai un mezzo tuo arrivarci diventa una impresa!*

*64 - In nota x una colonscopia da mesi fra Terni e Narni impossibile effettuarla a pagamento in 3 gg ..ecco come siamo ridotti la pubblica sanità non esiste più!*

*65 - Visita endocrinologica a Norcia od Assisi. Roba da terzo mondo.*

**66** -Possibilità di un esame solo ad Orvieto. (da Avigliano Umbro) Vado una volta. Una seconda volta per ritiro risposte. Trovo una signora di fuori regione (credo Toscana) che si lamenta di trovare appuntamenti solo per Narni (a me avrebbe fatto comodo lì.). Prima di tornare la terza volta ad Orvieto provo e trovo per Narni. Lì incontro un'altra paziente arrabbiata perché è dovuta venire da Orvieto (sic...). Mi dicono che se voglio a Narni viene lo stesso medico che mi ha fatto l'esame ad Orvieto... Altro che Fantozzi.! Ma invece di ridere c'è da piangere veramente...

**67** -Orvieto è uno zucchero. A noi di Nocera Umbra ci costringono a venire a Terni...100 km!!! Quando ci sarebbe qui Foligno, Spoleto...

**68** -Richiesta ieri visita chirurgica per mio marito ottantaseienne proposto Terni, Spoleto Perugia. Richiesta intramoenia: Orvieto due giorni dopo. Indubbiamente sanno fare gli affaracci loro ma non quelli dei comuni cittadini

**69** -Visita endocrinologica per mio padre 93 enne a Norcia. Un po' più vicino, no? Come posso fa fare più di 250 km a/r ad una persona ultra 90 enne. Ho rinunciato. La stessa cosa con la visita cardiologica. Lista di attesa. Mi hanno detto di ripassare nei prossimi giorni con la speranza che qualcuno abbia disdetto. Ritenta sarai più fortunato. Questa è la sanità regionale

Infine, da un'operatrice di un'azienda di trasporti: "Mi chiama una tenerissima signora anziana di Perugia, cerca un mezzo per venire ad Orvieto, per fare un'ecografia, controlli oncologici. Da Perugia, chiaro? Mi dice, a noi anziani ci mandano ovunque in Umbria e non ho nessuno che mi possa accompagnare. Terni, Foligno, Orvieto. Non ho potuto fare altro che ascoltarla e confortarla, dicendole che la situazione è così ovunque in Umbria, che noi da Orvieto neanche un unghia incarnita possiamo più operare, che se qualcosa funziona dobbiamo solo ringraziare gli operatori sanitari, che si spaccano in quattro, con abnegazione, costretti in schemi e meccanismi incomprensibili, ma si spaccano comunque in quattro."

# OSPEDALE SANTA MARIA DELLA STELLA. COME È E COME DOVREBBE ESSERE

---

*Mancano medici e infermieri e l'organizzazione è deficitaria*

Da oltre vent'anni l'ospedale Santa Maria della Stella di Orvieto è qualificato come Dipartimento di emergenza e accettazione, un DEA di primo livello. Insomma, dovrebbe avere la funzionalità dell'ospedale che ci ricordiamo, quella di qualche anno fa, almeno quella, seppure non del tutto soddisfacente. Di quando, senza troppe pretese, una visita specialistica era possibile, le analisi e i risultati si avevano in un paio di giorni, un'ernia o simili erano interventi di routine, non straordinari. Il DEA di primo livello non era e non è una gentile concessione al nostro territorio, ma è previsto per garantire l'omogeneità dei servizi, data la posizione geografica e il livello di comunicazione viaria dell'Orvietano, in ottemperanza alle linee guida pubblicate sulla Gazzetta ufficiale n°1/1998.

Nella pagina seguente proponiamo una tabella in cui sono evidenziati gli ambiti operativi di un DEA di primo livello, quelli previsti dalla normativa nazionale e dalle scelte regionali, da cui emerge plasticamente la situazione.

Mancano medici e infermieri e dove ci sono, o quasi, il sistema non funziona ugualmente.

Tutto nasce da qui: le disfunzioni che numerosi cittadini segnalano, le liste d'attesa nelle visite specialistiche e nelle operazioni chirurgiche anche più consuete, addirittura le lunghe attese anche per le analisi, quando fino a non molto tempo fa la prestazione era effettuata a pochi giorni dalla prenotazione.

Naturalmente la tabella può presentare qualche imprecisione, perché le situazioni possono cambiare anche giorno per giorno, ma comunque è aggiornata a questo inizio 2023.

Importante è che affiora un quadro che presenta mancanza di personale in qua-

Reparti Ospedalieri DEA I° livello	Professionalità	Organico Attuale	Organico Previsto
Direzione Ospedaliera		1**	1
Chirurgia generale	Medici	7+1*+2***	10
	Infermieri	9	13
	Caposala	0	1
Pronto Soccorso	Medici	5+1*	6+1*
	Medici 118	5	6
	Infermieri	8	12
Medicina Generale - Medicina d'Urgenza (Stroke), Lungodegenza	Medici	10+1***	14
Oncologia	Medici	2	2
Pediatria - Nido	Medici	4+1**	7
	Infermieri	-4	
	Caposala	0	1
Dialisi	Medici	2	2
	Infermieri	9	10
	Caposala	0	1
Ortopedia	Medici	4	6
	Infermieri	-2	
	O.S.	-2	
Anestesia Rianimazione Terapia Intensiva	Medici	10+1**	12+1*
Cardiologia	Medici	4+1*	6+1*
	Infermieri		
UTIC	ASSENTE		
Ostetricia, Ginecologia	Medici	6+1*	7+1*
	Ostetriche	-4	
Endoscopia	Medici	3	3
Oculistica	Medici	4+1**	4+1*
Riabilitazione	Medici	3	3
	Infermieri	-2	
	O.S.	-1	
Otorino	Medici	1	1
Dermatologia	Medici	0	1
Radiologia	Medici	Organico	Completo
Lab Analisi, Centro Raccolta Sangue	Medici	4+1	

\*Medico Primario    \*\*Medico a scavalco    \*\*\*Specializzando

si tutti i reparti e anche dove il personale è quello previsto, come Endoscopia, fare un esame o un intervento è un'impresa.

È sufficiente rilevare che l'incarico di direzione ospedaliera è ricoperto da un medico a scavalco, diviso tra direzione del suo reparto e direzione dell'ospedale, per comprendere come la Regione non dia importanza all'organizzazione, che costituisce attività primaria di un DEA di primo livello e che è determinante per la qualità dell'offerta sanitaria.

Anche chirurgia generale, dove tra medici strutturati e specializzandi l'organico dei medici risulta completo, è difficile pensare a un'ernia o qualcos'altro del genere senza mettersi in attesa per mesi, non si sa mai quanti. Drammatica la situazione di Ortopedia, dove i medici sono la metà di quelli previsti e dove mancano due infermieri e due Os.

Manca l'UTIC, l'unità di terapia intensiva cardiologica, che è un reparto ospedaliero specializzato nella gestione clinico-assistenziale del paziente affetto da patologie cardiologiche di particolare gravità che ne mettono direttamente in pericolo la vita. Deve esserci e non c'è.

In questa condizione di sofferenza è evidente che le visite specialistiche sono sovrappresse dalle esigenze dettate dall'urgenza. A parte ovviamente l'intramoenia, servizio previsto e garantito con una rilevabile efficienza, ma che pesa gravemente sui pazienti.

Non può essere questa la Sanità che vogliamo, neppure crediamo la auspichi chi ha responsabilità amministrative, dai sindaci in su.

Ma questa è. E i numeri, uno più o uno meno, questo ci raccontano.

*Vignetta realizzata con un programma di Intelligenza Artificiale*



# PROMETEORVIETO: GLI ORVIETANI VOGLIONO RISPOSTE NON AGGETTIVI

---

di PrometeOrvieto

## **Dott. Massimo De Fino - Direttore generale Ausl Umbria2**

*“Seppur con difficoltà, ma con un progetto altamente innovativo sono state ricostituite le équipe del pronto soccorso e della chirurgia generale in grado ora di assicurare un servizio proprio di un ospedale Dea di primo livello. C’è, inoltre, la presenza di ottimi reparti come ostetricia e ginecologia, pediatria, cardiologia e medicina generale e d’urgenza e di servizi come il laboratorio analisi, diagnostica per immagini e oculistica che costituiscono un punto di eccellenza. In fase di potenziamento l’équipe medica dell’ortopedia” (Corriere dell’Umbria 23 /03/2023).*

Abbiamo letto le dichiarazioni del Direttore Generale della Ausl Umbria2 De Fino, pubblicate dal Corriere dell’Umbria in data 23.3.2023, in difesa dell’Ospedale Santa Maria della Stella di Orvieto ed apparentemente in risposta alla nostra richiesta di incontrare i Sindaci della Zona sociale 12 per conoscere le loro iniziative in materia di servizi sanitari nel nostro territorio. Va innanzi tutto ricordato al Dott. De Fino che ciò che conta non sono i giudizi di parte e gli aggettivi (“ottimi reparti”) che possono essere attribuiti in modo poco più che assertivo ai singoli settori del servizio sanitario dell’orvietano, bensì sono i numeri che abbiamo reso pubblici lo scorso mese di febbraio e che invitiamo il suddetto manager a smentire od a confermare.

Se i numeri sono quelli che abbiamo dato, allora la situazione è preoccupante, se i numeri sono altri ci cospargeremo il capo di cenere andando a cercare gli errori commessi. Ma ciò che è più importante, però, è che, anche qualora si stiano effettivamente ricostituendo le piante organiche del personale medico ed infermieristico dell’ospedale di Orvieto al fine di garantire l’effettività dei servizi

erogabili da un DEA di primo livello, un fatto è sotto gli occhi di tutti: il CUP continua ad essere fuori controllo (visite ed esami strumentali a Canicatti dopo mesi, se non anni, analisi del sangue dopo settimane, ecc.) e non è in alcun modo possibile prenotare nulla ad Orvieto in tempi umani, nonostante che i pochi eletti che riescono ad essere visitati ed a eseguire esami raccontino di un ospedale con personale gentile e competente, ma completamente deserto, quindi, dal nostro punto di vista gravemente sottoutilizzato per l'utenza.

In più, ci piacerebbe conoscere questo “progetto altamente innovativo” che avrebbe

consentito di ricostituire le équipes del P.S. e della Chirurgia generale, ma soprattutto interesserebbe conoscere i numeri di interventi, esami e visite effettuate dagli “ottimi reparti” menzionati dal Dott. De Fino. Tutto ciò, a conferma di quanto appena detto, e cioè che l'efficienza della Sanità Umbra va misurata con i numeri e non con gli aggettivi.

Vista poi l'interrogazione presentata in Giunta Regionale in data 21.3.2023 dal Partito Democratico su quali siano gli strumenti che la G.R. voglia mettere in campo per affrontare le problematiche riscontrate dalle liste di attesa, e come intenda attivarsi nei sistemi del CUP per evitare e limitare, oltre a tempistiche lunghissime, anche prestazioni lontane dalla residenza degli assistiti, attendiamo la risposta degli amministratori regionali. Attendiamo infine di sapere a che punto sia il piano di attuazione della funzionalità della Casa di Comunità dell'Orvietano che, ricordiamo, dovrebbe essere pronta nell'immobile storico di piazza Duomo nel 2026 (a ristrutturazione immobile eseguita ed a personale/strumentazione presente), visto che in altre città dell'Umbria dette Case di

Comunità si stanno già aprendo ora. Vogliamo, in conclusione, dare l'ennesimo suggerimento (non richiesto, ma utile) alla Regione Umbria, all'Ausl Umbria2 ed alle Autorità sanitarie: perché non intervenire per l'abbattimento delle liste d'attesa utilizzando i denari del PNRR destinati proprio a questo (si parla di 500 milioni) concludendo convenzioni con cliniche ed ambulatori privati, evitando così all'Ente di pagare la prestazione sanitaria 10 volte rispetto quanto dovuto per effetto del malcostume del cosiddetto “medico a gettone”?

Vogliamo risposte, non aggettivi.

### **Regioni ancora in ritardo sul recupero delle cure**

Variazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate ANNI 2019-2022 in percentuale

<b>Toscana +0,78</b>
<b>Campania -1,19</b>
<b>Lazio -4,77</b>
<b>Lombardia -4,79</b>
<b>Basilicata -5,98</b>
<b>Emilia Romagna -10,34</b>
<b>P.A. Trento -10,43</b>
<b>Abruzzo -10,56</b>
<b>Puglia -10,66</b>
<b>Veneto -12,23</b>
<b>Piemonte -13,9</b>
<b>Liguria -16,01</b>
<b>Umbria -16,35</b>
<b>Sicilia -16,75</b>
<b>Friuli V.G. -17,43</b>
<b>Marche -18,98</b>
<b>Molise -18,98</b>
<b>Calabria -20,51</b>
<b>Sardegna -21,27</b>
<b>Valle d'Aosta -32,55</b>
<b>P.A. Bolzano -45,34</b>

# L'OSPEDALE DI ORVIETO È CARENTE DI SERVIZI ESSENZIALI PER ESSERE EFFETTIVAMENTE OPERATIVO COME DEA DI PRIMO LIVELLO

---

*Le riflessioni Franco Barbabella sul nosocomio cittadino*

*Raccolte da Andrea Impannati*

In un momento come questo che stiamo vivendo nel campo sanitario di forte disservizio e disorganizzazione, sia nazionale che locale, desidero esporre, come mi è stato richiesto, il mio pensiero riguardo l'attuale situazione, data la mia personale esperienza come medico dell'emergenza ( anestesista e medico di pronto soccorso ) all'Ospedale di Orvieto dal 1979 al 2011. L'esperienza maturata è dovuta soprattutto agli incidenti autostradali che ci sono stati sulla A1, dal 1994 al 2006 nel tratto di nostra competenza. In detto periodo si sono registrati 9042 feriti, di cui 1024 politraumi e 500 morti. La stragrande maggioranza dei feriti sono stati trasferiti, in primis, all'Ospedale di Perugia e poi all'Ospedale di Terni, distanti entrambi 80 Km, non essendoci nell'Ospedale di Orvieto una unità di Rianimazione. La rianimazione alias terapia intensiva, è stata inaugurata nel 2004, nonostante che negli anni novanta nel piano sanitario regionale era scritto che ad Orvieto, dati i numerosi incidenti autostradali, dovevano essere istituiti due posti di rianimazione, di fatto mai attuati.

Sono stato esecutore della maggior parte dei trasferimenti e ho sperimentato che viaggiare per 80 Km su una ambulanza è molto disagiata, faticosa e gravosa sia per gli operatori sanitari che, e soprattutto, per il paziente. Quindi più trasferimenti si possono evitare e meglio è.

Questa deve essere stata la considerazione per cui nella stesura dei piani sanitari

regionali, dagli inizi degli anni duemila, l'Ospedale di Orvieto è stato individuato come DEA (Dipartimento Emergenza Accettazione) di primo livello, cioè un Ospedale dove devono essere attivi tutti i servizi essenziali, tranne la Neurochirurgia e la Cardiocirurgia; il tutto per garantire una cura adeguata ed omogenea a tutta la popolazione umbra. Attualmente, come peraltro illustrato di recente in alcuni articoli di stampa, l'Ospedale di Orvieto è carente di servizi essenziali per essere effettivamente operativo come DEA di primo livello : si deve integrare l'UTIC (unità di terapia intensiva cardiologica) e completare gli organici carenti ( p.e. in Ortopedia)

Solo dopo si potrà parlare , a tutti gli effetti di DEA di 1° livello!

### ***Patologie Tempo Dipendenti***

Il parametro "tempo" o meglio "tempodipendenza" è da molto individuato essere fondamentale in medicina in due patologie molto gravi e talvolta letali, come l'ictus cerebrale e l'infarto acuto del miocardio (cuore).

***Il fattore tempo  
penalizza fortemente  
i pazienti  
dell'Orvietano.  
Inutile l'elisoccorso in  
Umbria***

Il problema del fattore "tempo" si pone in modo particolare nell'IMA (infarto miocardico acuto). L'infarto è per definizione la necrosi (morte) di un tessuto o parte di tessuto a seguito di mancato arrivo di sangue, per l'ostruzione dell'arteria di riferimento. In particolare se una arteria del

cuore chiamata coronaria o una sua parte si ostruisce e il tessuto muscolare del cuore chiamato miocardio va in necrosi cioè muore, lo stesso non ha più la sua funzione di contrazione. Prima si interviene per togliere questa ostruzione e prima c'è il ripristino della funzione di contrazione del tessuto muscolare del cuore. Attualmente i protocolli dicono che si deve intervenire entro tre ore dalla diagnosi.

Per quanto riguarda il dibattuto problema dell'Emodinamica nel nostro Ospedale, servizio migliorativo per il paziente che oggi è costretto a subire il disagio e il rischio di un trasferimento a 80 km e oltre di distanza ritengo sia inutile parlarne se prima non riusciamo ad implementare una " UTIC " dove il personale addetto, tra l'altro, potrebbe essere in stretta sinergia con l'Emodinamica. Comunque è bene precisare che il servizio di Emodinamica è possibile anche in assenza della Cardiocirurgia, infatti le rilevazioni Nazionali attestano circa 260 Emodinamiche contro 105 Cardiocirurgie!

**Servizio di Elisoccorso**

Nel marzo del 1999 fu istituito in Umbria il servizio 118 con l'individuazione di 3 centrali operative, site a Perugia, Terni, Foligno.

Dopo i primi anni di esperienza, si approfondì a livello Regionale l'opportunità di avvalersi di un servizio di Elisoccorso. Dopo vari incontri e approfondimenti si arrivò alla conclusione che in Umbria l'Elisoccorso non fosse utile, data la particolare configurazione territoriale della nostra Regione e i limiti operativi che al tempo si registravano nell'uso dell'elicottero.

Ad oggi le conquiste tecnologiche hanno ridotto le controindicazioni all'uso dell'elicottero solo alle condizioni atmosferiche avverse, permettendo il volo notturno e gli interventi terapeutici a bordo.

Ritengo che l'uso dell'elicottero può essere molto utile in alcuni casi di soccorso primario, come per esempio soccorso in montagna o luoghi impervi. Per soccorso primario si intende il prelevamento del soggetto da soccorrere, dal luogo dell'incidente all'Ospedale di riferimento.

Ritengo invece inutile l'utilizzo dell'elicottero, nella nostra Regione, per un trasferimento in continuità di soccorso, cioè da Ospedale a Ospedale, in quanto i tempi di percorrenza in autoambulanza sarebbero minori.

L'alto costo di gestione di un servizio autonomo (è da considerare la quantità di personale dedicato e la manutenzione del mezzo) non verrà assolutamente ammortizzato dall'utilizzo, contro una più logica e più economica scelta, a mio parere, di convenzionamento con il servizio di una delle Regioni limitrofe.

In fine vorrei parlare di un episodio avvenuto sul finire degli anni '60.

Nelle vicinanze del casello autostradale di Fabro si verificò un incidente in cui rimase coinvolto un famoso politico dell'epoca. L'ambulanza (Fiat 1100) partita da Orvieto centro storico, arrivò sul posto dopo 45 minuti dalla chiamata. Dopo poco tempo fu data in gestione ai Vigili del Fuoco di Orvieto una autoambulanza F12 Alfa Romeo, per i soccorsi in autostrada.

Non si può augurare ad alcun politico famoso, un qualsivoglia malore o incidente per risolvere gli annosi problemi dell'assistenza sanitaria nel nostro territorio, si può solo sperare che si cambi rotta e si faccia di tutto per migliorare l'attuale situazione di scontento nei confronti dei servizi sanitari.

L'intervista è stata raccolta da Andrea Impannati



# INFARTO: PERCHÉ NELL'ORVIETANO SI MUORE DI PIÙ RISPETTO AD ALTRE ZONE DELL'UMBRIA

---

*di PrometeOrvieto*

La preoccupata affermazione sembra provocatoria, ma rappresenta invece la descrizione di una situazione tristemente reale quanto ingiusta. Sì, proprio così: nell'Orvietano è più facile morire d'infarto rispetto ad altre zone dell'Umbria, perché il territorio è lontano dalle sedi di Terni o Perugia dove viene attualmente indirizzato chi è colpito da infarto e non esiste nel nosocomio orvietano l'unità di terapia intensiva cardiologica (abbreviato in UTIC) e il servizio di emodinamica, essenziale per la diagnosi e la cura dell'evento.

Questo è il fatto.

Ma andiamo per gradi.

# L'Ospedale di Orvieto, come è stato recentemente garantito dalle autorità sanitarie regionali e comunali nell'assemblea pubblica del 29.11.2022 e dal Piano sanitario regionale è e rimarrà DEA (dipartimento di emergenza-urgenza e accettazione) di primo livello.

Dunque il Santa Maria della Stella è abilitato a eseguire tutti gli interventi previsti per un ospedale sede di pronto soccorso e vi devono essere quindi garantiti interventi diagnostico-terapeutici, tra l'altro, di medicina generale, chirurgia generale, ortopedia e traumatologia, ma soprattutto di cardiologia con UTIC (Unità di Terapia Intensiva Cardiologica).

# L'unità di terapia intensiva cardiologica (abbreviato in UTIC) è un reparto ospedaliero di cure intensive e sub-intensive specializzato nella gestione clinico-assistenziale del paziente affetto da sindrome coronarica acuta o patologie cardiologiche di particolare gravità che ne mettono direttamente in pericolo la vita.

# Qualora si verifichi un infarto, importante e frequente emergenza medica, è necessario non perdere tempo e chiamare immediatamente il 112/118 per essere trasportati da un'ambulanza verso l'ospedale più vicino con disponibilità

di Unità di terapia intensiva cardiologica (UTIC) e angioplastica d'emergenza.

# Su territori geografici estesi o con vie di comunicazione non agevoli, come può ritenersi il territorio della provincia di Terni, può esistere un'organizzazione centrale di servizi medici altamente qualificati (Hub) che garantisca a più strutture sanitarie di media o piccola dimensione (Spoke) l'accesso a metodiche che non sarebbero sostenibili dal singolo centro. È una struttura operativa secondo il sistema Hub e Spoke.

Ma il centro "spoke", come potrebbe classificarsi l'Ospedale di Orvieto rispetto all' "hub" di Terni, deve comunque garantire il trattamento immediato del paziente infartuato in pericolo di vita e la presenza del servizio di emodinamica. Soltanto se fossero necessarie determinate procedure altamente specialistiche il paziente dovrebbe essere trasferito presso l'Ospedale di Terni o Perugia.

# La distanza da Terni e Perugia e il notevole tempo necessario per raggiungere quelle sedi difficilmente può infatti garantire che l'emergenza medica abbia le massime possibilità di risolversi positivamente e anche un ipotizzabile intervento dell'elisoccorso, su distanze medie di questo tipo ( 80-100 chilometri), potrebbe risultare inefficace.

# L'Utic e l'emodinamica, dunque, sono strutture assolutamente necessarie all'interno dell'Ospedale di Orvieto, sia per completare il novero dei servizi di un Ospedale Dea di primo livello (seppur si trattasse di un centro "spoke"), sia per garantire l'effettivo immediato soccorso ai pazienti colpiti da infarto, ictus, ecc.

# Ricordiamo, inoltre, che esiste ed è operativo anche presso l'Ospedale di Spoleto l'unità Utic in Cardiologia, trattandosi anch'esso di struttura Dea di primo livello. Anche lì insistono problematiche analoghe alle nostre, come la cronica carenza di personale, ma in quel caso la possibilità di trattare immediatamente il paziente colpito da infarto o di avere accesso a metodiche altamente specialistiche, quindi di raggiungere l'"hub" di Terni, appare decisamente più agevole rispetto agli abitanti dell'Orvietano.

# A noi sembra quindi che nel territorio orvietano siano maggiori i rischi di morire o di riportare danni permanenti rispetto a Spoleto o Terni.

E non va bene.

Attendiamo azioni decise da parte di Tesei e di Coletto, oltre l'impegno di Tadani e dei sindaci dell'Orvietano, che sicuramente sono animati dalle nostre stesse preoccupazioni.

Rinnoviamo a chi legge la richiesta di continuare a darci informazioni sui ritardi di evasione degli accertamenti medici nelle strutture sanitarie pubbliche del

territorio e di segnalarci anche casi particolari che ci riserviamo di trasmettere direttamente alle autorità sanitarie (Sindaco, Assessore regionale sanità e Presidente Regione): [dilloaprometeorvieta@gmail.com](mailto:dilloaprometeorvieta@gmail.com) .

Ricordiamo inoltre che è possibile sottoscrivere la campagna di sensibilizzazione “ Aiutaci ad aiutarci” .



# CASA DELLA COMUNITÀ NEL VECCHIO OSPEDALE. QUATTRO ERRORI ENORMI CON UNA SOLA MOSSA

---

Il Servizio sanitario nazionale ha definito nuove importanti linee guida a cui le regioni debbono adeguarsi e ha posto al centro la sanità territoriale. Il Covid ha fatto emergere la debolezza della sanità sui territori, dopo anni di potenziamento degli ospedali come centro di diagnosi e cura.

Ma non si tratta soltanto di avvicinare fisicamente i servizi sanitari al cittadino e quindi superare una visione che vedeva nell'ospedale il fulcro e i medici di famiglia soltanto come dispensatori di ricette e filtro per governare l'accesso a tutti i servizi, con l'occhio particolarmente attento al risparmio.

## ***La nuova sanità nel territorio***

La nuova sanità territoriale assume un ruolo attivo nei confronti del cittadino e si fa carico delle sue problematiche, guidandolo verso il mantenimento della salute e la cura delle malattie. Cambia strutturalmente il punto di vista e il luogo dove avviene questo approccio attivo è la Casa di Comunità, che deve essere realizzata ora, con le risorse disponibili, senza perdere tempo.

In Lombardia sono già state inaugurate le prime Casa di comunità, le prime delle oltre 200 previste, una ogni circa 50mila abitanti. Nella Casa di Comunità milanese lavoreranno 5 medici di medicina generale, 10 infermieri, 2 Oss, 40 specialisti, oltre a medici di comunità e pediatri di libera scelta. Un modulo organizzativo che sarà replicato anche a Orvieto, dove la Regione ha previsto i servizi della Casa di Comunità del territorio, che, sia chiaro, non sono quelli che vengono effettuati a Via Postierla. A tutt'oggi, dopo un anno di inaugurazioni di case di comunità, però, la Sanità lombarda ha dovuto scontrarsi con una realtà difficile, dove mancano medici, infermieri e medici di medicina generale, le risorse sono scarse, il post pandemia ha lasciato strascichi nelle liste di attesa, l'offerta privata di servizi ha riempito il vuoto creatosi, a suon di miliardi dei cittadini, di quanti se li sono

potuti permettere. Gli altri non si sono curati e non si curano. Per la nostra Casa i Comunità, che comunque è deciso che si farà, seguendo le linee nazionali, servono migliaia di metri quadrati, facilmente raggiungibili dal personale e dagli utenti del bacino sanitario dell'Orvietano. Facilmente raggiungibili, come raccomanda l'istituzione delle case di comunità.

***Ex ospedale. Difficile da raggiungere, costoso da restaurare, difficile parcheggiare. Un bene strategico tolto all'economia***



Via Alberici. È l'unico accesso all'ex ospedale provenendo da Porta Romana. L'alternativa è via Soliana, dove prevedibilmente è prevista l'uscita. La strettissima misura una larghezza di 245 centimetri. Non è proprio la strada più adatta su cui indirizzare traffico privato e ambulanze.

Arrivati a via Maitani e superato il varco della ZTL, si imbecca via Cardinal Cerretti. Viene ripristinato l'accesso nell'unica via che oggi è una ZTL in quella parte centrale della città.





Via Cardinal Cerretti. Una via residenziale al servizio delle abitazioni, che ovviamente vedranno totalmente modificata la qualità della loro vita. La Casa di Comunità e l'Ospedale di Comunità dovranno infatti servire decine di migliaia di utenti.

Dopo via Cardinal Cerretti si accede a questo verde situato all'interno dell'ospedale, a lato dell'ex pediatria. Da qui le aree per parcheggiare.



Piazza Duomo. Da qui è prevedibile l'uscita dalla struttura. Naturalmente saranno studiati modi che consentano il passaggio e il parcheggio soltanto a utenti della struttura sanitaria. Speriamo.

***Storia di una scelta sciagurata.***

Una quindicina di anni fa fu stretto un accordo tra Regione e Comune di Orvieto e la sede della Casa della salute, come allora si chiamava, fu individuata nella ex mensa della caserma Piave, che la Regione acquistò appositamente dallo stesso Comune e su cui ha investito per confezionare il progetto. Non sappiamo se quella sarebbe stata la soluzione più adatta, ma è sufficientemente agevole l'accesso ed esistono possibilità per aumentare lo spazio dei parcheggi necessari. Ma sarebbero potute esserci anche altre soluzioni nella valle del Paglia.

Una cosa è certa: è strampalato, come è stato deciso dalla Regione, in complicità con il Comune di Orvieto, infilare nell'ex ospedale in piazza Duomo un servizio che riguarda tutto l'Orvietano, che deve servire centinaia di persone al giorno e sopportare traffico e parcheggio delle relative auto. Difficile comprendere anche la condivisione degli altri sindaci del territorio, chi più chi meno, intorno a questa scelta, come se non riguardasse i loro cittadini.

A oggi, nonostante le nostre reiterate richieste, non è stato presentato dal Comune il piano del traffico che regolerà accessi e sosta. Il progetto di restauro dell'edificio, presentato con enfasi a novembre, pensiamo che possa essere anche un buon lavoro (non abbiamo dati tali da poterlo valutare), ma certamente non bastano le slide della progettazione di massima del restauro per rifletterci sopra. Tra l'altro, non conoscendo dove entreranno e dove usciranno gli utenti, è difficile allinearsi all'entusiasmo con cui è stato presentato dal presidente della Regione Tesei e dal sindaco di Orvieto Tardani.

Questa sciagurata scelta, a nostro avviso, produrrà quattro danni enormi con un solo movimento.

***Quattro danni enormi con un solo movimento***

Primo e secondo: mortificare piazza Duomo, privandola di un bene che dovrebbe essere destinato alla fruizione di turisti, e aumentare il traffico in quell'area centrale della città, senza garantire un parcheggio agevole alle auto che necessariamente accederanno. E sono i primi due danni.

Il terzo è ospitare la Casa di Comunità nel luogo più difficile da raggiungere dal territorio, senza parcheggi esistenti, con il traffico già appesantito per la presenza delle scuole.

Il quarto è un danno evidente alla qualità della salute dei cittadini dell'Orvietano. Per restaurare l'edificio in piazza Duomo e piazzarci casa di Comunità e Ospedale di Comunità, con relativi servizi, come garantito in occasione della presentazione del progetto da parte di Giunta regionale e sindaco di Orvieto lo scorso

29 novembre, sono disponibili 7 milioni del PNRR e 1 della Regione. I lavori, come necessario per accedere ai fondi europei, devono essere terminati entro il 2026. E nel frattempo?

***Sanità orvietana. Ci attendono anni difficili. Se va bene fino al 2026, sennò per decenni.***

Abbiamo dubbi che rasantano la certezza sull'adeguatezza della dotazione economica, ma ancor più ci preoccupa la totale assenza di ragionamenti su come arriveremo all'apertura della Casa di Comunità e dell'Ospedale di Comunità, come sarà gestita la nostra salute nei prossimi tre anni di transizione, in quale struttura troveremo i servizi sanitari, quale personale li garantirà.

Questo mentre altri territori regionali avranno, speriamo per loro, realizzato le loro case di comunità, che in Umbria saranno 21, senza progetti faraonici e avranno attivato i servizi con le risorse umane ed economiche disponibili. Due sono già state inaugurate.

# CASA DI COMUNITÀ



È QUI CHE  
CI SI  
CURA?



RIPASSI  
NEL  
2026

# ABBIAMO BISOGNO DI PROGRAMMAZIONE, NON DI IMPROVVISAZIONE

---

Quando è venuto a Orvieto il 29 novembre 2022 l'assessore alla Sanità umbra Coletto ci ha parlato del mantenimento dell'Ospedale di Orvieto come DEA di primo livello e della realizzazione della Casa di Comunità nell'immobile storico dell'ex ospedale in piazza Duomo, strutture considerate pietre angolari dei servizi sanitari del futuro nel nostro territorio.

In quell'incontro Coletto e i suoi hanno, ad onor del vero, parlato più che altro della ristrutturazione dell'immobile storico e dell'utilizzo di tecniche "green" per l'esecuzione di tali lavori, senza parlare invece di ciò che a noi e alla popolazione orvietana interessa di più, cioè della ristrutturazione dei servizi e della loro fornitura all'utenza.

I cambiamenti che si sono e che si stanno verificando nella nostra Società impongono per il futuro un mutamento radicale nell'organizzazione dei servizi sanitari, mutamento che è stato recepito a livello legislativo nazionale e che inevitabilmente si ripercuote anche sulle singole organizzazioni regionali e locali. Il format sarà: 1) Casa di Comunità (struttura centrale per l'erogazione dei servizi sanitari); 2) Distretto sanitario (monitoraggio e correzione problematiche); 3) Ospedale (interventi solo per acuzie).

La scelta di realizzare la Casa di Comunità a Orvieto in piazza Duomo dà l'impressione che si pensi in primo luogo a recuperare l'immobile storico ristrutturandolo, ma non si pensi invece a organizzare i servizi necessari a garantire questo nuovo corso della Sanità Umbra.

Se poi pensiamo alle grandi complessità degli appalti pubblici in Italia, i relativi tempi impossibili (basti soltanto pensare alle problematiche inerenti l'attuazione del PNRR in Italia e, più specificamente, i tempi biblici per la realizzazione di un piccolo tratto di complanare ad Orvieto), ci sembra che la Casa di Comu-

nità dell'Orvietano funzionante nel 2026 sia una professione di fede, più che un evento effettivamente realizzabile.

Ma se anche si riuscisse nel 2026 a fare ciò che è stato programmato, in questo frattempo come si curerà la popolazione di Orvieto e dell'Orvietano? Esistono iniziative in sostituzione della Casa di Comunità, visto che in altre città dell'Umbria già ci sono case di comunità aperte o in apertura? Sarebbe un'eventuale grave mancanza, soprattutto in un territorio come il nostro, lontano da Terni e da Perugia, dunque dai maggiori centri di erogazione dei servizi sanitari.

A esempio, a Terni Ausl Umbria 2 e l'Azienda Ospedaliera di Terni hanno siglato un accordo per la presenza di un medico di Medicina Generale tutti i giorni dalle 9 alle 19 presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale Santa Maria per accogliere i pazienti in codice bianco e decongestionare lo stesso, quasi realizzando una piccola casa di comunità all'interno dell'ospedale.

Un'azienda che si rispetti, in presenza di una situazione (dei servizi sanitari) come quella attuale, dovrebbe fornire al pubblico una chiara indicazione di quale sia il punto di partenza, il punto di arrivo, ma anche come sopravvivere nel frattempo per arrivare all'obiettivo, perché lasciare la situazione così com'è sarebbe ingiusto e finirebbe per esacerbare scontentezza e proteste.

Noi vogliamo per la cittadinanza orvietana un livello dei servizi adeguato e soprattutto che i cambiamenti fisiologici siano apportati senza improvvisazione, possibilmente senza imitare in alcun modo l'instaurazione del Cup regionale, entrato in vigore senza sperimentazione e che tanto disagio ha creato e sta creando ai pazienti umbri.

Sarebbe tutto più semplice di quanto sembrerebbe se si decidesse di programmare e realizzare ciò che è possibile realizzare, senza voli pindarici e mettendo al centro di tutti gli interventi il Servizio sanitario, non altre cose, come recuperare un immobile (intenzione nobile che però non risolve i problemi dell'organizzazione sanitaria).

Programmazione, non improvvisazione, questo è ciò che vogliamo.

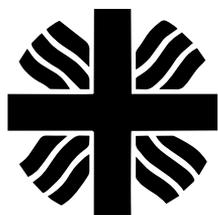
Il 2026 è vicino.

# POVERTÀ NELL'ORVIETANO VISTA DALLA CARITAS. IN CENTINAIA NON POSSONO PIÙ CURARSI.

---

Per entrare più a fondo nella realtà della nostra comunità, Orvieto e gli altri comuni dell'Orvietano della zona sociale 12, abbiamo chiesto aiuto alla Caritas diocesana, che ha elaborato dati in suo possesso per trarne quelli relativi all'Orvietano. Tentiamo di comprendere come la condizione di povertà incida nella capacità di curarsi, seppure siamo consapevoli che i dati che emergono riguardano soltanto i 1626 beneficiari degli interventi della Caritas.

È la parte che emerge di un disagio certamente più vasto e che comprende tanti che semplicemente non si curano perché devono pagare affitti, bollette, alimentazione.



# CARITAS

## DIOCESANA ORVIETO - TODI

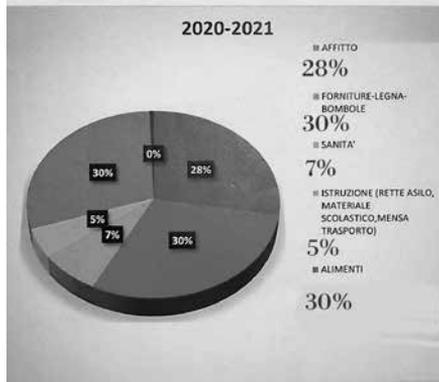
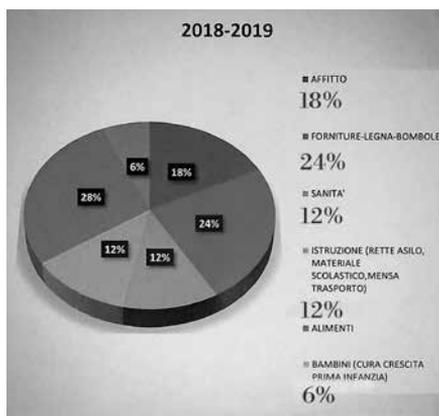
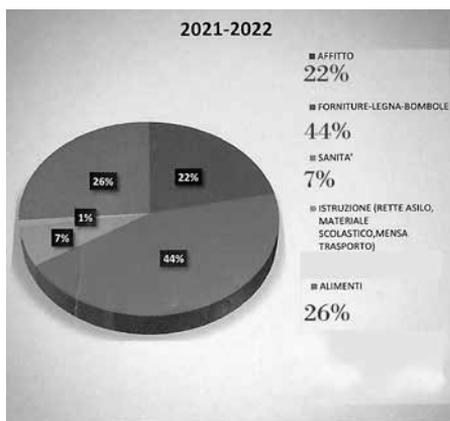
Le persone che aiuta la Caritas con i fondi che annualmente eroga la Fondazione CRO, oltre centomila euro, sono stati nel 2022 prevalentemente italiani, 975, mentre gli stranieri sono 651. Emerge quindi un dato: sono entrati nella fascia della povertà una maggioranza di italiani, che superano di gran lunga gli stranieri.

Sono 352 le persone a cui la Caritas risponde al bisogno di curarsi facendosi carico delle necessità immediate di assistenza. Anche andare a Terni o Foligno o Gubbio, anche non pagando il ticket, è una spesa insostenibile e per molti non è proprio possibile fruire di una prestazione a 80 e più chilometri.

La maggioranza delle persone aiutate nei diversi bisogni, 1056, hanno un reddito che va da 600 a 1000 euro. Sono persone sottooccupate, con uno stipendio saltuario, pensioni sociali, senza casa in 715 casi.

I divorziati o separati assistiti sono 569, un terzo del totale. 406 sono gli anziani, segno di una precaria condizione di vita che in quella fascia d'età è fonte di immane sofferenza. Un altro dato ci interroga sulla capacità del titolo di studio di attivare quell'ascensore sociale ed economico che la generazione del dopoguerra ha potuto usare con efficacia: 406 dei beneficiari hanno il diploma di scuola superiore e 957 hanno conseguito il diploma di scuola media inferiore. Insomma, il diploma, l'agognato "pezzo di carta", "in troppi casi soltanto pezzo di carta" è rimasto al fine del conseguimento del benessere economico e di un'adeguata posizione sociale.

*Dati estrapolati dall'Osservatorio Regionale della Povertà curato da Caritas*



*Nel 2022-2023 il 14% delle risorse è destinato a sostenere gli assistiti nella spese sanitarie*

# L'ORGANIZZAZIONE È PRESUPPOSTO DELL'EFFICIENZA. RAGIONAMENTO INTORNO AL DISTRETTO SANITARIO

---

L'azione di vicinanza alle persone che subiscono la “malasanità” nella nostra regione è rivolta a singoli casi, veri, sofferti, subiti, che ci vengono segnalati e in cui ciascuno di noi si ritrova. Vogliamo farli emergere e li segnaliamo con continuità agli amministratori responsabili della Sanità per offrire un contributo a migliorare questa penosa condizione di inefficienza.

## ***Il supporto tecnico amministrativo è fondamentale per far funzionare l'organizzazione sanitaria***

Quando si parla di Sanità, si fa quasi sempre riferimento al personale sanitario e si parla di malattia, di diagnosi, di cura diretta o strumentale.

Non si parla e non si pensa al contesto necessario affinché l'attività sanitaria venga espletata al meglio a favore del malato.

Non si parla mai dell'organizzazione, del supporto tecnico e amministrativo di cui si deve avvalere il personale sanitario per ottimizzare il suo intervento. Eppure questo ambito operativo è importantissimo affinché l'attività sanitaria si espliciti al meglio, sia efficiente e soprattutto efficace.

## ***Il Distretto sanitario motore della medicina territoriale***

Il Distretto, così come disciplinato nel Testo unico in materia di sanità e servizi sociali (L.R.09/04/2015, n.11) è l'articolazione territoriale e organizzativa della unità sanitaria locale per lo svolgimento delle attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, alle cure e alla riabilitazione, tramite la gestione integrata delle risorse della unità sanitaria locale e degli enti locali.

Serve infatti una valutazione attenta dello stato di salute della popolazione, vicina ai bisogni della stessa e l'attività del Distretto è fondamentale in quanto centro

di riferimento per l'accesso a tutti i servizi erogati e deputato al perseguimento dell'integrazione fra le diverse strutture sanitarie, sociosanitarie e socio assistenziali presenti sul territorio compresa l'organizzazione della medicina territoriale. Il Piano Sanitario Regionale 2022 /26 presentato dalla Giunta Regionale dell'Umbria per l'approvazione, giustifica la riduzione dei Distretti da 12 a 4 asserendo che in Umbria c'è una forte disomogeneità nelle modalità di erogazione delle prestazioni, conseguenza della eccessiva frammentazione distrettuale e, quindi, serve un cambio di prospettiva verso un sistema sanitario "più vicino" alla comunità, in grado di garantire "equità" nell'accesso ai servizi.

Si dice tutto e il contrario di tutto.

Come si fa a realizzare un sistema Sanitario più vicino alla Comunità, quando se ne allontana il Governo? si parla di "equità" quando le assurde situazioni create intorno alle prenotazioni e alle liste di attesa per visite specialiste obbligano nei fatti molti cittadini e cittadine a rivolgersi alla sanità privata.

Una organizzazione efficace deve offrire alla popolazione risposte esaurienti e consapevoli, deve mettere in atto delle variabili possibili, da adottare all'occorrenza in modo tempestivo. Se il Distretto svolge il suo ruolo primario di garantire, sul territorio di riferimento, la medicina preventiva, la diagnosi e la cura ambulatoriale, garantirà nel contempo che l'Ospedale si applichi esclusivamente ed efficacemente per la diagnostica e la cura delle patologie urgenti, sia cioè un Ospedale per acuti.

### **Distretto sanitario perché deve essere mantenuto ad Orvieto**

Noi crediamo che la gestione accentrata di un Distretto molto più ampio, quello che risulterebbe dall'approvazione del PSR una volta costituito il Distretto AUSL 2 SUD OVEST, ridurrebbe ulteriormente il livello di assistenza nel nostro territorio a causa della distanza dai centri decisionali.

Lo dimostrano i fatti pregressi. La risposta sanitaria nel nostro territorio è andata peggiorando ogni qual volta c'è stato un allontanamento della sede di Governo. Prima con la soppressione della sola USL di Orvieto e l'annessione a Terni e per ultimo addirittura a quella di Foligno. Si è registrato un lento, inesorabile depauperamento dei servizi a livello territoriale e in maniera più critica nel Presidio Ospedaliero "Santa Maria della Stella", *ingolfato* (come disse la Sindaca) dalle richieste non soddisfatte a livello territoriale e oggi ancora riconosciuto come DEA di 1° livello, ma solo sulla carta.

Nell'Orvietano oggi il Distretto è ancora giuridicamente funzionante, ma nel tempo è stato impoverito e depotenziato. Manca un Direttore a tempo pieno,

manca da anni un dirigente amministrativo, non per carenza di personale titolato ma per volontà della Direzione generale e amministrativa, che hanno accentrato tutte le figure dirigenziali a Terni e Foligno.

Se nel nostro Distretto il personale sanitario è carente, quello amministrativo non lo è affatto, ma è prevedibile che questo importante supporto amministrativo verrà ulteriormente ridotto in loco, in quanto l'assessore alla Sanità regionale Coletto, durante l'Assemblea Legislativa del 20.12.22 che discuteva di una mozione presentata dalla minoranza consiliare avente ad oggetto "Per una Sanità Pubblica, universalistica ed inclusiva", ha dichiarato, tra l'altro che "non si chiuderanno ambulatori ma si farà economia di scala, risparmiando sulla gestione amministrativa dei Distretti".

Quindi perderemo anche ulteriori posti di lavoro (per la cronaca, la mozione di cui sopra è stata respinta con i 12 voti dei consiglieri di maggioranza).

AUSL 2 di Foligno ha mantenuto la sede direzionale a Terni, ma come può ben governare e gestire la Sanità nel nostro territorio, così distante e diversificato, se non ha sul posto dirigenti sanitari e amministrativi di riferimento, con poteri e responsabilità consone al ruolo?

### ***Taglio dei servizi e dei posti di lavoro mortifica la Sanità e l'economia dell'Orvietano***

La Regione Umbria, con l'impostazione data al Piano Sanitario Regionale 2022/2026, è contraria alla logica di buon governo, perché pensa di migliorare gli standard di assistenza andando a tagliare servizi e posti di lavoro laddove la posizione geografica, la predominante cultura agricola, la mancanza di attività imprenditoriale hanno prodotto spopolamento, allontanamento di giovani energie che hanno messo in crisi la struttura sociale ed economica del territorio. La Sanità è l'unica azienda importante nel nostro territorio e non dobbiamo accettare, ancora una volta, che si venga privati di un centro decisionale che se riconosciuto e potenziato, come la legge impone, sarebbe in grado di supplire alle carenze organizzative causa di molti disservizi.

Ci auguriamo che le forze politiche locali e le organizzazioni sindacali che si sono dichiarate contrarie alla chiusura del distretto ribadiscano con forza questa volontà.

### ***L'Orvietano, il territorio di riferimento del nostro ragionamento***

L'area interna dell'Orvietano è composta da Comuni che fanno da cerniera fra l'Umbria Sud-Ovest, la Toscana e il Lazio. La popolazione non raggiunge certo le 100.000 unità previste per la costituzione di un Distretto, ma la posizione

geografica, la disagiata struttura morfologica, l'alto indice di vecchiaia della popolazione giustificano una eccezione alla regola, tra l'altro contemplata dal Piano sanitario nazionale. Orvieto, sede del Distretto e di un Ospedale DEA di 1° livello, dista tra 80 e 100 chilometri dai due Ospedali DEA di 2° livello, dotati di tutte le specialità di cura e intervento, Perugia e Terni.

Si devono poi aggiungere i chilometri che gli abitanti dei vari comuni devono percorrere per raggiungere l'Ospedale di primo intervento.

Distanze fra i vari Comuni e Orvieto, sede dell'Ospedale Dea di 1° livello.

Ne citiamo alcuni: Allerona km11; Castelgiorgio km.17 Castelviscardo km.12,6; Parrano percorso A1 km.40; Monteleone di Orvieto percorso A1 km. 37,5; Montecchio km.25,4 ; Baschi km. 14,2.

Alcuni comuni, i più distanti, possono utilizzare l'A1, ma la gran parte si trova in zone collinari con la popolazione collocata anche nelle frazioni e tutto ciò complica notevolmente i contatti con il centro di prevenzione e cura, oggi previsto a Orvieto, ma dopo l'approvazione del Piano Sanitario Regionale... dove? Il piano non lo dice.

### ***Orvieto sede di governo del distretto ausl2 sud ovest.***

#### ***Una ragionevole proposta***

Dato che nella proposta di Piano Sanitario Regionale 2022/ 26 non è individuata la sede del nuovo Distretto, suggeriamo una soluzione che risolverebbe il problema.

Se la Regione non ritiene valide le nostre argomentazioni sulla necessità di mantenere il Distretto di Orvieto a causa prioritariamente della distanza da Terni e Foligno, il tipo di popolazione, la morfologia disagiata del territorio, non avrà problemi a decidere che la sede di governo del nuovo Distretto AUSL 2 SUD- OVEST sia fissata a Orvieto, offrendo anche un contributo economico e sociale alla nostra mortificata area interna.

# CANTARINI: LA CRISI STA DIVENTANDO ACUTA. ORVIETO SEMPRE PIÙ AI MARGINI

---

***Intervista ad Dott. Giuseppe Cantarini, psichiatra.  
L'impossibilità di ascoltare le richieste della cittadinanza,  
soprattutto di chi ha necessità di cure, è la causa prima del  
malfunzionamento dell'organizzazione***

*A cura di Andrea Impannati*

La situazione dal punto di vista della cura psichiatrica è stata descritta dal dottor Giuseppe Cantarini, psichiatra di lungo corso, già direttore del Centro Igiene Mentale di Orvieto e ora direttore sanitario del Centro "Il Girasole" di Morrano, che si occupa di neuropsichiatria infantile.

La Sanità in Italia ha avuto momenti di grande sviluppo ma anche di forte decrescita. Quale trend ha rispecchiato il nostro territorio?

*Le innumerevoli esperienze fatte da psichiatra del CIM di Orvieto mi hanno fatto vivere da vicino l'ambiente sanitario locale, per molto tempo è stato un vero e proprio spazio di ricerca e di innovazione.*

*L'Umbria per molto tempo è stata una delle punte di diamante della nazione per quel che riguarda la cura psichiatrica, avendo programmi psichiatrici diversificati già da prima della famosa Legge 180 del 1978, conosciuta come legge Basaglia. Dal nostro territorio si è sviluppata la Scuola Umbra che ha fatto emergere alcuni dei migliori medici che tutt'ora si studiano nelle Università.*

*Il Sistema Sanitario pensato negli anni '70 riusciva a creare un rapporto con i cittadini non solo di fruizione, bensì di partecipazione. La spinta di quegli anni si è tuttavia spenta con il passar del tempo, portandoci alla situazione attuale.*

Le carenze strutturali delle strutture sanitarie locali coinvolgono anche l'area Psichiatrica?

*I validi colleghi del CIM di Orvieto sono sottorganico sia per una mancata visione politica che per i pochi fondi destinati. Il CIM nell'ultimo periodo si compone di 2 medici e 1 psicologa, quando sarebbero previsti il doppio dei medici e 4 psicologi. La situazione degli infermieri non è migliore, poiché ci sono stati molti pensiona-*

*menti e pochi reintegri. Ulteriore complicazione della cornice sanitaria orvietana deriva dall'inesistenza di un neuropsichiatra infantile nel territorio.*

L'importanza delle cure per i pazienti psichiatrici aumenta nei periodi di crisi. Quali dati sono emersi nel post-pandemia?

*I dati sono preoccupanti, un ragazzo su sei ha disturbi mentali tra i 10 e i 19 anni. Mentre la seconda causa di morte per i giovani da 10-25 anni è il suicidio, appena dopo gli incidenti stradali. Sono stati rilevati quasi due milioni di disturbi neuropsichici dell'età evolutiva, infatti in 10 anni il numero dei pazienti è raddoppiato. Uno degli studi fatti dall'Ospedale Bambino Gesù di Roma ha fatto emergere che le consulenze ospedaliere per i minori sono passate da 1059 nel 2019 a 1824 nel 2021; le consulenze riguardano problematiche di tipo autolesionistico, tentato suicidio, ideazione suicidaria, psicosi e altro.*

*Una ricerca pubblicata su JAMA Psychiatry condotta nel periodo post Covid-19 su 80 mila giovani nel mondo ha evidenziato il raddoppio dei casi di depressione dal 12.9% al 25.2%, e del disturbo d'ansia dall'11.6% al 20.2%.*

Le Amministrazioni Locali in passato hanno contribuito allo sviluppo della medicina psichiatrica, qual è stato e quale potrebbe essere la modalità per ricreare quel clima di collaborazione?

*Il dialogo con le Istituzioni è stato il fil rouge che ha contraddistinto la mia azione di psichiatra di comunità, un dialogo che ha permesso passi avanti sui temi di inclusione e di cura delle problematiche dei pazienti. Il dialogo è possibile, tuttavia, solo quando le reti di comunicazione tra i responsabili del Distretto Sanitario, dell'Amministrazione Comunale e tra chi lavora sul territorio operativamente, come i medici del CIM, sono robuste e trasparenti. Lo sfilacciamento e la lontananza delle Istituzioni prospettata dal nuovo Piano Sanitario della Regione, che intende chiudere il nostro Distretto, incrinerà ancor di più il rapporto con il territorio di Orvieto. L'impossibilità di ascoltare le richieste della cittadinanza, soprattutto di chi ha necessità di cure, è la causa prima del malfunzionamento dell'organizzazione. La crisi sta diventando acuta.*

# INCONTRO CON IL DIRETTORE GENERALE DELL'USL UMBRIA 2

---

*Con il Dott. Massimo De Fino per discutere dei servizi sanitari nel territorio orvietano*

PrometeOrvieto ha avuto in data 18.5.2023 un incontro con il Direttore Generale dell'Azienda USL Umbria 2 di Terni, Dott. Massimo De Fino, per discutere dei servizi sanitari nel territorio orvietano e delle problematiche connesse. Durante il colloquio, che si riconosce molto costruttivo, sono stati affrontati diversi argomenti di grande rilevanza per la comunità di Orvieto. Di seguito riportiamo un resoconto dettagliato dei punti trattati:

*Ospedale Santa Maria della Stella di Orvieto:* È emerso che l'Azienda USL Umbria 2 riconosce l'importanza strategica dell'ospedale di Orvieto, grazie alla sua posizione geografica privilegiata che, se da un lato è lontana dai centri di Terni e Perugia, dall'altro può attrarre pazienti anche dalle regioni limitrofe del Lazio e della Toscana e servire le necessità determinate da un tratto autostradale purtroppo condizionato da numerosi incidenti. L'Azienda ha espresso l'intenzione di investire nella struttura ospedaliera, rendendo operativa l'Unità di Terapia Intensiva Coronarica (UTIC) incrementando il numero di cardiologi a disposizione. Inoltre, il reparto di chirurgia ha visto recentemente un aumento significativo del numero di sale operatorie e degli interventi eseguiti, mentre sono stati acquisiti nuovi macchinari per l'oculistica e la robotica chirurgica portatile. Il reparto di Radiologia è oggi completamente operativo ed è previsto l'arrivo di nuovi specialisti ortopedici. Infine, entro due mesi inizieranno i lavori di ristrutturazione del Pronto Soccorso con i fondi del PNRR. E' inoltre in fase di ricerca un professionista per la posizione di Direttore sanitario dell'Ospedale di Orvieto.

*Liste d'attesa:* PrometeOrvieto ha fatto presente che la situazione attuale delle liste d'attesa con prestazioni differite, declassate ed impossibili da prenotare de-

termina infiniti disagi alla cittadinanza. Il Dott. De Fino ci ha comunicato che il piano straordinario già finanziato, che prevede un coinvolgimento maggiore dei centri privati, produrrà un netto miglioramento della situazione entro il mese di luglio 2023. Si è evidenziata la necessità di migliorare la strutturazione del Centro Unico di Prenotazione (CUP) regionale su cui il Dott. De Fino ha convenuto. È stato richiesto poi al Direttore Generale, che ha accettato, un monitoraggio periodico congiunto per verificare un miglioramento effettivo dei tempi di attesa e dell'accesso ai servizi sanitari in modo da raggiungere i L.E.A. (livelli essenziali di assistenza) previsti dal Piano sanitario nazionale.

*Casa di Comunità:* PrometeOrvieto ha ribadito al Direttore Generale che la scelta di ubicarla in Piazza Duomo ad Orvieto è da noi ritenuta sbagliata. Il Dott. De Fino ci ha detto che, visti i tentativi fatti sul mercato di valorizzare l'immobile di proprietà rivelatisi infruttuosi, in accordo con l'Amministrazione Comunale si è deciso per questa soluzione. È stata sollevata la questione su come si intenderà affrontare l'erogazione dei servizi sanitari in attesa che la Casa di Comunità, prevista per il 2026, sia pienamente operativa. In risposta, il Direttore Generale, nel ribadire che la decisione sull'ubicazione è ormai non più modificabile, ha comunicato che l'Azienda USL Umbria 2 farà fronte al transitorio utilizzando le strutture già esistenti di sua proprietà, ovvero la sede di via Postierla ad Orvieto e il Borgo di Orvieto Scalo. È stato sottolineato l'impegno nell'utilizzare tali strutture per garantire l'erogazione dei servizi sanitari durante il periodo di transizione verso l'apertura della Casa di Comunità e sarà comunque approntato uno specifico piano operativo.

*Servizio di Igiene Mentale (SIM):* il Direttore De Fino ha comunicato che la nuova struttura del SIM in via Cerretti è pronta ed è in via di apertura. Inoltre, è stato evidenziato che undici psichiatri vincitori del concorso sono pronti per essere integrati nell'Azienda USL Umbria 2, dunque anche per il Sim di Orvieto.

*Distretto sanitario dell'Orvietano:* il Direttore ha evidenziato che tutti e dodici i distretti sanitari umbri, compreso il distretto sanitario dell'Orvietano, sono attualmente operativi. PrometeOrvieto ha ribadito che la presenza di un distretto sanitario, ben organizzato e con professionisti di giusto livello e qualificati, è fondamentale per garantire servizi sanitari adeguati, promuovere la prevenzione ed offrire prestazioni di qualità alla popolazione locale. PrometeOrvieto ha infine ribadito l'importanza di valorizzare e proteggere le competenze profes-

sionali presenti ad Orvieto, riconoscendo il loro ruolo chiave nel fornire assistenza sanitaria di alto livello nella comunità.

Durante il colloquio è emersa l'importanza di rendere attrattiva Orvieto per i medici e gli operatori sanitari, al fine di stimolarli a rimanere nella città insieme alle loro famiglie. Orvieto sembrerebbe più cara rispetto alle altre località umbre. È stata allora avanzata l'idea di esplorare la possibilità che enti ed associazioni che sono attive sul territorio studino la modalità per aiutare a contenere i costi degli affitti, in modo da rendere loro più attrattiva la residenza nel territorio orvietano.

Il Direttore Generale dell'Azienda USL Umbria 2 ha mostrato accordo su questa tematica e riconosciuto l'importanza di mantenere un dialogo costante per monitorare l'evoluzione dei servizi sanitari nell'area di Orvieto.

Si è concordato quindi di incontrarsi con regolarità per verificare lo stato di avanzamento dell'attuazione del piano sanitario regionale e monitorare l'efficacia delle soluzioni adottate per garantire i servizi sanitari necessari alla comunità di Orvieto. PrometeOrvieto ha espresso la volontà di mantenere un dialogo costante con il Direttore Generale.







# LE COMUNITÀ ENERGETICHE. OPPORTUNITÀ SOCIALE ECOLOGICA E AMBIENTALE

---

Sta in questi giorni diventando operativa la possibilità di costituire delle comunità energetiche che consentono a gruppi di cittadini, imprese e amministrazioni pubbliche di mettersi insieme per produrre e consumare energia da fonti rinnovabili usufruendo di incentivi e finanziamenti a fondo perduto.

Soggetti che in termini tecnici sono chiamati **prosumer** (consumatori e fornitori allo stesso momento). In questo modo anche lo Stato italiano recepisce le indicazioni della Comunità Europea e contribuisce ad aiutare il processo di **decarbonizzazione della nostra società**.

Le comunità energetiche rinnovabili (comunemente abbreviate in CER) sono un modello che applica i principi della **sharing economy** e rappresentano un significativo portato di innovazione verso sistemi di gestione dell'energia più sostenibili.

L'utente non si limita più al solo ruolo passivo di consumatore, ma partecipa attivamente alle diverse fasi del processo produttivo.

Il modello di riferimento non è più centralizzato con un fornitore che invia energia ai consumatori, ma una serie di soggetti che si mettono insieme auto-producono, condividono e forniscono alla rete l'energia in eccesso.

## **Il contesto normativo**

Dopo l'accordo di Parigi del 2015 l'Unione Europea ha proseguito sulla strada del contrasto al cambiamento climatico e della transizione ecologica in questo contesto si inserisce la **Renewable Energy Directive II, Red II** con cui l'Unione Europea nel 2018 enfatizza il ruolo delle comunità energetiche.

La direttiva Red II punta a promuovere la produzione di energia da fonti rinnovabili, per la prima volta riconoscendo non solo il ruolo del singolo attore, ma anche l'intervento collettivo per il raggiungimento di risultati ambientali e

sociali significativi, che possono favorire la transizione energetica dalle fonti fossili alle rinnovabili, la produzione distribuita e una sempre maggiore elettrificazione dei consumi.

Rispetto al quadro normativo europeo il governo nazionale ha edito i decreti attuativi che sono in fase di approvazione da parte della comunità europea, approvazione attesa a brevissimo, che darà il via operativo definitivo.

### **Caratteristiche tecnico/economiche delle CER**

- I soggetti ammessi a costituire la CER sono oltre alle persone fisiche, le piccole medie imprese, gli enti territoriali, le autorità locali, le amministrazioni comunali, gli enti di ricerca e di formazione, gli enti religiosi e del terzo settore;
- la potenza massima del singolo impianto non può essere superiore a un Mw di potenza;
- L'energia può essere condivisa nella stessa area servita da una cabina primaria;
- Per promuovere la coincidenza tra la produzione e il consumo all'interno della comunità, è stata stabilita una tariffa di incentivo che remunera l'energia prodotta ed auto consumata su base oraria. per ciascun KWh di energia elettrica, viene quindi riconosciuto dal GSE per un periodo di 20 anni un corrispettivo unitario pari a 110 € per MWh aumentato di un valore che tiene conto della posizione geografica;
- viene inoltre venduta a prezzi di mercato l'energia in eccesso fornita alla rete
- un ulteriore risparmio è costituito dall'energia consumata dal singolo possessore dell'impianto di energia verde;
- a tutto ciò si deve aggiungere quanto previsto in termini di detrazioni fiscali nella realizzazione dei singoli impianti di una comunità energetica, dai piani economici specifici approntati dalle varie regioni d'Italia e del contributo per i comuni al disotto dei 5000 abitanti.

### **L'autoconsumo collettivo condominiale**

Particolarmente interessante è la realizzazione nei condomini, dove l'autoconsumo collettivo condominiale è sicuramente di più semplice introduzione, alcuni progetti analizzati portano a concludere che anche nel giro di quattro/cinque anni, nei casi di un numero di condomini significativo, si può recuperare l'investimento effettuato e quindi beneficiare per i successivi 15 di un contributo che può aiutare a migliorare i servizi collettivi.

### **Complessità realizzativa**

- È da tener presente che ogni CER deve essere un elemento giuridico formalmente costituito;
- vi è una normale complessità nel divulgare e far conoscere questa normativa e creare le condizioni per mettere insieme i soggetti potenzialmente interessati;
- complessità nel comprendere che i vantaggi non sono di tipo soltanto economico, ma che benefici possono essere anche sociali nello sviluppo di un concetto di comunità che potrebbe godere delle risorse ricavate dall'incentivazione;
- ogni impianto va progettato nelle sue componenti tecnico economiche e ha necessità di una gestione amministrativa.

### **Considerazioni generali**

Tutti questi problemi possono essere superati più agevolmente se si parte dalle comunità pratiche, cioè quelle caratterizzate da un capitale sociale e di fiducia, come ad esempio i piccoli comuni i condomini, dove l'applicazione sembra essere più fluida e dove il radicamento nel contesto in cui la comunità opera è più forte.

Gli enti del terzo settore potrebbero avere un ruolo centrale come gestori della comunità e anche nel rendere maggiormente accessibili tutte quelle informazioni a supporto della crescita di consapevolezza, che è un fattore importante per attivare la cittadinanza in vista di obiettivi soprattutto mutualistici.

La presente nota, volutamente semplificata, non intende essere esaustiva della materia per la quale comunque ci rendiamo disponibili a fornire tutte le informazioni di dettaglio in nostro possesso, ma vuole semplicemente mettere in luce come sicuramente le CER operino oltre che per un vantaggio economico, in termini positivi per l'ambiente, come elemento di promozione sociale per lo sviluppo di un senso di comunità foriero di un miglioramento del nostro territorio.

Ci auguriamo che le pubbliche amministrazioni si facciano parte attiva in questo processo di cambiamento, noi se richiesti saremo a loro disposizione.



# TURISMO: AUMENTARE I RICAVI MEDI PER UNITÀ. UN'IDEA SEMPLICE SU CUI LAVORARE

---

Parlare di turismo e indicare le azioni che sicuramente farebbero svoltare il settore è attività popolare, che si pratica al bar e nelle istituzioni preposte, sempre con amore per la città e il territorio, a volte con superficialità e con soluzioni ispirate più al buonsenso che da regole del marketing.

È che non bastano né amore né buonsenso.

Il mercato è diventato altamente competitivo e portare il turista in città è soltanto una delle finalità da perseguire, neppure la più faticosa se ci sono risorse e capacità di gestirle al meglio nella programmazione e nel controllo della comunicazione. Per raggiungere questo obiettivo necessitano investimenti, metodo, sapienza comunicativa, professionalità nella programmazione dei media. Ma in primis necessita un “prodotto” ben caratterizzato e allettante, in linea con le richieste del mercato turistico e in grado di distinguersi tra i competitori.

Diamo per scontato che Regione, Comune, attività del settore operino in modo adeguato per affrontare questo immane impegno, teso a promuovere il turismo anche nelle stagioni morte e ad aumentare la permanenza nel territorio. Non conosciamo il piano di comunicazione di Regione e Comune e non sappiamo come viene misurato il ritorno degli investimenti, quindi apriamo i nostri interventi su questo settore economico e sociale e culturale dell'Orvietano da piccole idee, su cui abbiamo potuto confrontare esperienze e conoscenze. Idee che sono applicabili subito, senza tante chiacchiere e senza troppi investimenti, magari con la guida delle amministrazioni locali, delle pro loco, del Gal.

“Average Revenue Per Unit”, Arpu come acronimo, tradotto in “ricavi medi per unità” è un concetto utilizzato all'inizio dagli operatori di telefonia a indicare i ricavi medi ottenuti mensilmente per ciascun utente o cliente.

Questo dato può essere ricavato anche applicandolo al visitatore, cercando di definire l'importo della sua spesa in città o nel territorio e lavorando per aumentarlo. Se i visitatori della città sono un milione, riuscire ad aumentare la loro spesa di due o tre euro significa riversare nell'economia cittadina due o tre milioni di euro. Non c'è neppure bisogno di ricercare chissà cosa, ma soltanto di rispondere a bisogni latenti di chi è in vacanza e potrebbe desiderare o consumare qualcosa che abbiamo e che oggi non è adeguatamente promosso. Ma potrebbe anche essere un prodotto nuovo, coerente con l'immagine della città e del territorio, che nasce dalle intuizioni di chi ha questo genio.

Qualche esempio, come avviene tra amici durante una cena o una chiacchierata, ma che potrebbe suscitare la voglia di approfondire con i metodi del marketing. Orvieto ha una storia consolidata in alcuni ambiti artigianali e che hanno prodotto belle cose, che molti orvietani esibiscono in casa e conservano gelosamente. Merletti, ferro battuto, ovviamente ceramica. Il visitatore di Orvieto o dell'Orvietano ha possibilità di trovarsi di fronte all'offerta di ceramica, soprattutto in via Duomo, ma nessuna possibilità di comprendere cosa sta guardando, di distinguere la ceramica orvietana da quella di Deruta o di altri paesi dell'Umbria, di dargli un valore, di apprezzarla per l'arte che c'è dietro quel bicchiere o quella brocca o quel piatto.

Tutte le azioni tese a valorizzare e a presentare la tipicità della ceramica locale, compresi i bellissimi cocci di Ficulle, fino alle opere d'arte di Moretti, può aiutare ad aumentare l'Arpu. Un piatto di ceramica orvietana in ogni negozio, insieme a una bottiglia di Orvieto classico, potrebbe trasmettere una peculiarità del territorio, suscitare un bisogno. E così per ferro battuto, collegato ai nostri grandi artigiani/artisti e al prezioso merletto. Ma vale anche per la lumachella orvietana, che si porta poi dietro i fagioli secondi del Piano o le lenticchie di Onano e i ceci del Solco dritto di Valentano o i legumi dell'Alfina.

Il nostro intento è quello di gettare un sasso nello stagno, offrire uno stimolo, creare l'occasione per ragionarci sopra, come singoli e come comunità, senza ricette preconfezionate o visioni assolutiste, che non abbiamo e non potremmo presentare.

Immaginiamo, ideiamo, confrontiamoci, creiamo, facciamo.

# ORVIETO, CITTÀ DEL CORPUS DOMINI: OPPORTUNITÀ E RISORSA (O FASTIDIO E VERGOGNA?)

---

*Silvio Manglaviti - Associazione Orvieto Città del Corpus Domini*

Orvieto è la città dove nel 1264 è stato istituito il *Corpus Domini* e da dove è stato promulgato per l'intera cristianità.

Il Comune orvietano, con riformazione del 24 maggio 1337 "*Super Festo et Offitio Festi Corpore Cristi*", ne decretò le modalità esecutive: vie infiorate e drappi alle finestre, scorta armata di dodici *Boni Homines* al santissimo esposto in processione.

In nessun posto della terra si potrebbe festeggiare il *Corpus Domini* senza la bolla *Transiturus*, data in Orvieto, sede apostolica, nel 1264, da Papa Urbano IV, che istituisce e promulga la solennità eucaristica e senza quell'atto comunale del 1337 che ne stabilisce l'organizzazione.

Niente giorno festivo per il *Corpus Domini* nei cantoni cattolici della Svizzera, né in Spagna, Germania, Irlanda, Croazia, Polonia, Portogallo, Brasile, Austria, Principato di Monaco e Repubblica di San Marino. In Italia la festività anche civica del *Corpus Domini* subì la falce fienaiola della legge 5 marzo 1977, n. 54 che eliminava alcune festività religiose e civili; la Conferenza episcopale italiana spostò la solennità dal giovedì alla domenica successiva. A Milano invece la riforma del rito ambrosiano nel 2008 ha riportato la celebrazione del *Corpus Domini* al giovedì.

## **Cos'è il *Corpus Domini*.**

È la massima solennità eucaristica dei cristiani. L'eucaristia fu istituita da Gesù Cristo durante l'ultima cena coi suoi apostoli il giovedì che precede il giorno del suo arresto, cui seguì processo sommario e condanna a morte per crocifissione. Durante la cena, Gesù disse ai suoi che il pane e il vino consacrati si trasformavano nel suo corpo e nel suo sangue e che tutti avrebbero potuto mangiarne e

berne entrando così in comunione con il suo vangelo di carità e amore universale. Questo accadeva a Gerusalemme colonia romana, regnante l'imperatore Tiberio, settecentottantasei anni *ab urbe condita*.

A Gerusalemme principia dunque questa Storia che si conclama mille anni dopo passando per Liegi e il Nord Europa, inizialmente. Per concretizzarsi infine ad Orvieto, nel 1264, antico oppido della Chiesa romana elevato temporaneamente a Sede Apostolica del *Solium* di Pietro. Una Orvieto che si ritrova – suo malgrado e repentinamente – proiettata in un articolato e complesso contesto geopolitico (*ante litteram*) ove si contrappongono potenze territoriali egemoni dei continenti europeo, africano ed asiatico, affacciate su quel crogiuolo di culture e civiltà che è il bacino Mediterraneo *ab immemorabili*.

Urbano IV non andò mai a Roma dopo l'elezione; il pontefice, nato a Troyes nella Champagne, sede del concilio che decretò la fondazione dell'ordine dei cavalieri Templari, che era stato arcidiacono a Liegi in occasione dell'istituzione della festa del Santissimo Sacramento, vescovo di Verdun e poi patriarca di Gerusalemme, in forte contrasto con Manfredi sceglie di stabilirsi con la Curia ad Orvieto dove inizia anche una rigenerazione urbanistica della città nel nuovo ruolo di "centro del mondo".

Da Orvieto, luogo di incontro di ambascerie diplomatiche, il capo della Chiesa di Roma tra il 1262 e il 1264 deve gestire le politiche del Patrimonio in quegli anni decisamente molto complicate: per lo scontro tra papato e impero, tra Chiese d'Oriente e d'Occidente, tra cristiani e Islam in espansione; con i rispettivi schieramenti delle repubbliche marinare e dei reami europei e asiatici che vedono contrapporsi Chiesa di Roma insieme ad Angioini e Aragonesi contro i filoimperiali, Venezia e i Tartari contro Genova e Musulmani.

Ma andiamo per ordine. Nel 1246 a Liegi – dove, in Fiandre e Vallonia si contrastava già dal XII sec. con san Norberto fondatore dei Premonstratensi (che sarà sepolto a Praga ...) l'eresia e in particolare quella che negava la transustanziazione, cioè la trasformazione del pane e del vino consacrati in veri corpo e sangue di Gesù – fu istituita la Fête-Dieu per celebrare il Santissimo Sacramento, l'ostia consacrata che rappresenta il Corpo di Cristo. Promossa da santa Giuliana de Cornillons (che chiede di istituire una specifica solennità oltre al Giovedì Santo pasquale che ricorda l'istituzione dell'Eucaristia) e sancita dal locale vescovo Roberto de Thourotte, presente l'arcidiacono Jacques Pantaleon de Troyes (che sarebbe poi divenuto patriarca di Gerusalemme e futuro papa Urbano IV, istitutore del Corpus Domini in Orvieto), la festa Corporis Christi sarà estesa nel 1252 dal cardinale Hugues de St.-Cher alle terre di Germania,

Boemia e Polonia (Ugo di San Caro, alias Ugone di Provenza, sarà con Tommaso d'Aquino – insieme anche ad Alberto Magno e Bonaventura da Bagnoregio – presso la Curia di papa Urbano IV ad Orvieto, nel convento di san Domenico; qui ad Orvieto avranno fine i suoi giorni il 19 marzo 1263).

Nel 1264 ad Orvieto, con pontificia Bolla *Transiturus*, fu istituita e promulgata per l'universalità cristiana la solennità del *Corpus Domini*.

Nel 1337, Ermanno Monaldeschi della Cervara, capo del Popolo orvietano, con Riformazione del Comune sancisce la solennità stabilendone regole organizzative ed esecutive. Ottantatré anni dopo l'istituzione della solennità ad Orvieto da parte di Urbano IV. La cattedrale iniziata nel 1290, dedicata alla Vergine Maria Assunta in Cielo, il Duomo di Orvieto, spiccava nel cuore della rupe e vi si custodiscono le reliquie del Miracolo di Bolsena: il Corporale e le particole d'ostia tramutate in carne.

Il *Corpus Domini* è una solennità importante per la Chiesa che ne fa uno dei temi di riferimento nel Concilio di Trento (non a caso della Controriforma per innalzare un baluardo di fede verso le argomentazioni riformiste). Nei palazzi apostolici vaticani, oggi sede anche dei Musei, nella seconda metà del Cinquecento, tra le rappresentazioni artistiche si ritrova la Messa di Bolsena nelle stanze di Raffaello e la Processione di Urbano IV ad Orvieto, di Cesare Nebbia, sopra la corografia della Tuscia Suburbicaria nella Galleria delle Carte Geografiche.

Di Orvieto Città del *Corpus Domini* si parla già da fine del secolo XIX, quando Orvieto è sede del Congresso Eucaristico nel 1896, organizzato per volontà dei vescovi dell'Umbria, secondo il desiderio espresso da papa Leone XIII, dopo quello tenuto a Washington nel 1895.

E nel secondo dopoguerra, primi anni '50, per volontà del vescovo Francesco Pieri, Orvieto Città del *Corpus Domini* diviene realtà: così è definita da Andrea Lazzarini corrispondente dell'Osservatore Romano e da Aurelio Ficarelli storico della religiosità orvietana. Nascono le Sacre Rappresentazioni e il Corteo Storico con il contributo di Lea Pacini, Calistri, Stramaccioni e altri.

San Paolo VI papa nel 1964 fu pellegrino ad Orvieto e Bolsena per il *Corpus Domini* e da qui lanciò al mondo il Messaggio di Orvieto, *civitas eucharistica supra montem posita*. Anche san Giovanni Paolo II papa è stato pellegrino ad Orvieto per il *Corpus Domini* nel 1990. Papa Benedetto XVI Ratzinger promosse il giubileo straordinario per Bolsena e Orvieto nei 750 anni del Miracolo e della Bolla *Transiturus*.

Nel 2013 e 2014 ORVIETO LA CITTÀ DEL CORPUS DOMINI diventa un evento, organizzato da ArTè Teatro Stabile d'Innovazione, Fondazione Cassa

di Risparmio di Orvieto, Regione dell'Umbria e Comune di Orvieto in collaborazione con il Ministero per i Beni e le Attività Culturali, la Diocesi di Orvieto-Todi, l'Opera del Duomo di Orvieto, la Camera di Commercio di Terni, l'Associazione AS.T.R.O. e Engineering. "L'obiettivo è quello di creare un appuntamento fisso nell'ambito delle celebrazioni del *Corpus Domini*, sia per la comunità cittadina, sia per i tanti fedeli che ogni anno arrivano ad Orvieto".

Nel 2012 era nato un Comitato civico spontaneo intitolato ad Orvieto Città del Corpus Domini che nel 2017 si concretizza come associazione. Il predetto Comitato inizialmente e poi l'associazione Orvieto Città del *Corpus Domini* collaborano fattivamente con il Comune per la realizzazione delle schede informative sul progetto delle Aree Interne, con le manifestazioni degli eventi legati ai programmi di "Orvieto la Città del Corpus Domini", con l'associazione Lea Pacini, partecipando alle iniziative e all'organizzazione delle uscite del Corteo Storico e del Corteo delle Dame – anche creando in sinergia con il direttivo della stessa il Comitato Scientifico per il Corteo Storico –. Numerosi gli appuntamenti e le attività promosse dall'associazione; conferenze, pubblicazioni, incontri pubblici. Ogni anno si è tenuto presso la Cappella del Corporale l'evento "OrAzione per il Corpus Domini", lettura in italiano della Bolla *Transiturus* di papa Urbano IV, idea nuova nel suo genere per divulgare e diffondere quel pubblico documento storico redatto ad Orvieto per una solennità rivolta al mondo intero.

## **22 ottobre 2022 Comune di Orvieto:**

### **Comunicato stampa n. 765/20 Consiglio Comunale del 22.10.20.**

*Il Consiglio Comunale ha approvato all'unanimità la mozione presentata dal Presidente dell'Assemblea, Umberto Garbini (Capogruppo "Fratelli d'Italia") per la promozione di "Orvieto Città del Corpus Domini". Il documento impegna il Sindaco e la Giunta Comunale a:*

- costituire un tavolo operativo tra tutti gli attori interessati (Diocesi, Amministrazione Comunale e Altri);*
- consolidare la centralità di Orvieto dal punto di vista dell'accoglienza e delle offerte culturali e turistiche in corrispondenza della più grande e importante solennità eucaristica cristiana;*
- favorire il ritorno dell'Istituto del Dramma Sacro, ovvero il Teatro popolare, promuovendo Orvieto quale luogo della rappresentazione del Sacro; – promuovere il gemellaggio con luoghi istitutivi del Corpus Domini, Praga, Gerusalemme e Liegi e, infine, ricercare le modalità per reperire le risorse disponibili, finalizzate a realizzare e conseguire detti obiettivi.*

La Storia del *Corpus Domini* è infinita. Lega tanti Mondi, Culture e Civiltà. La solennità cristiana deborda dal Sacro Graal strettamente religioso e confessionale, già di per sé illimitato, senza confini di Tempo e Spazio; è anche un *melting pot* di elementi culturali che si intersecano e possono interagire fra di loro. È così sin da quel lontano 1264 quando ad Orvieto e da Orvieto la Chiesa di Roma incontra i mondi Mediterranei e continentali. È così dal 1337 quando il Comune di Orvieto fonde gli elementi culturali religiosi con quelli civici in una sinergia di intenti volti ad elevare il ruolo e i compiti che ne derivano di una peraltro già consolidata potenza territoriale nel più ampio contesto politico e amministrativo regionale dell'epoca.

Essere il Luogo dove è stata istituita la solennità del *Corpus Domini* vuol dire responsabilità e impegno.

Nel 2024 saranno 760 anni dalla istituzione del *Corpus Domini* in Orvieto (e 750 dalla morte di san Tommaso d'Aquino, che per il *Corpus Domini* ad Orvieto scrisse l'Ufficio della Messa ancora oggi celebrato nel mondo): l'associazione Orvieto Città del *Corpus Domini* è al lavoro come sempre e come sempre a completa disposizione delle istituzioni, delle Persone di buona volontà.

Non è una provocazione. Bensì un'umile proposta progettuale. Di Visione e Speranza per il Futuro di Orvieto.

# COARvillage



**Alfa Stelvio 2.2TD Q4 AWD Sprint**  
Km 64.000 - set 2020  
**€ 41.500,00**



**Jeep Renegade 1.0 GSE T3 Limited**  
Km 46.200 - apr 2021  
**€ 22.900,00**



**Jeep Renegade PHEV 1.3T 4xe Limited**  
Km 66.100 - lug 2021  
**€ 28.800,00**



**Fiat 500C Hybrid 1.0 DolceVita**  
Km 13.900 - mag 2022  
**€ 19.500,00**



**Fiat Tipo 5p 1.8 MJet City Life**  
Km 33.600 - giu 2021  
**€ 18.900,00**



**Jeep Grand Cherokee 3.0 crd V8 Limited**  
Km 10.100 - lug 2018  
**€ 37.500,00**



**Fiat Panda Hybrid 1.0 City Life**  
Km 30.900 - apr 2022  
**€ 15.500,00**



**Fiat 500X 1.3 MJet Urban Look**  
Km 28.200 - nov 2019  
**€ 19.900,00**



**Fiat 500 Hybrid 1.0 DolceVita**  
Km 6.000 - lug 2022  
**€ 17.500,00**



**Jeep Compass PHEV 1.3T 4xe Limited**  
Km 27.600 - apr 2022  
**€ 36.900,00**



**Alfa Giulia 2.2 TD AT8 Sprint**  
Km 26.000 - mag 2021  
**€ 35.900,00**



**Lancia Ypsilon Hybrid 1.0 Gold**  
Km 36.700 - mar 2021  
**€ 15.900,00**

**Coar Village ORVIETO Via Ulderico Stornelli,10 - tel. 0763.302105**

**[www.coarorvieto.com](http://www.coarorvieto.com)**



100% ELETTRIFICATA. 100% JEEP.



NUOVA GAMMA JEEP,  PLUG-IN HYBRID E  e-HYBRID.  
JEEP, COMPASS e-HYBRID DA 249€ AL MESE CON 2 ANNI DI MANUTENZIONE  
E 2 ANNI DI GARANZIA ESTESA INCLUSI NELLA RATA.

**Jeep**

ANTICIPO 11.278€ - 249€/47 MESI - RATA FINALE RESIDUA 18.112,21€ - TAN 7,49% TAEG 8,65%. FINO AL 31/05.

**Iniziativa valida fino al 31.05.2023.** Jeep, Compass 1.6 T4 e-Hybrid 130cv DCT Longitude. Prezzo di Listino € 27.500 I.P.T. e contributo P.T.U. escl. Prezzo Promoz. € 22.100. Es. finanziamento Stellantis Financial Services. Prezzo pieno 22.100 €. **Anticipo 11.278 €.** Importo Totale del Credito 23.311,44 €. **Importo Totale Dovuto 29.873,73 €** composto da: Importo Totale del Credito, spese di istruttoria 395 €, **Interessi 6.260,75 €**, spese di incasso mensili 2,5 €, spesa sostitutiva sul caso atto da addebitare sulla prima rata di 16,52 €. L'offerta include i servizi Finanzia! e Extended Care Premium Zero\* 140.000 km da 392,5 €, Identica! 12 mesi da 263 €, Targa Insurance 24,32 €. Tale importo è da restituire in n° 47 rate come segue: n° 47 rate da 249 € e una **Rata Finale Residua di 18.112,21 €** (su un Valore Garantito Futuro), infine spese di incasso mensili di 2,5 €. Spese invio rimborsato per il caricatore di corrente 0 €/anno. **TAN (fisc.) 7,49%, TAEG 8,65%**. Solo in caso di restituzione e sostituzione del veicolo alla scadenza contrattuale prevista. Veicolo addebitato con costo pari a **0,1 €/km** **sue il veicolo abitato superiore al chilometro aggi. massimo di 40.000 km.** Offerta Stellantis Financial Services soggetta ad approvazione. Documentazione presente alla sede assicurativa concessionaria [www.stellantis-financial-services.it](http://www.stellantis-financial-services.it) (Sev. Trasparenza) e Dealer oppure non in esclusiva per Stellantis Financial Services quale segnalatore di clienti interessati all'acquisto dei suoi prodotti con strumenti finanziari. Messaggio Pubblicitario con finalità promozionale. Istruzioni vettura indicata. **STELLANTIS FINANCIAL SERVICES**

Consumo di carburante **gamma Jeep, e-Hybrid** 0/100 km): 4,1 - 5,6; emissioni di CO<sub>2</sub> (g/km): 139 - 129. Valori certificati basati sul ciclo WLTP. Consumo di carburante **gamma Jeep, 4xe** (0/100 km): 4,1 - 1,3; consumo di energia elettrica (kWh/100km): 23,9 - 15,5; emissioni CO<sub>2</sub> (g/km): 94 - 41. Valori omologati in base al ciclo ponderato WLTP, aggiornati al 30/04/2023, e indicati a fini comparativi. I valori effettivi di consumo di energia elettrica, di carburante ed emissioni di CO<sub>2</sub> possono essere diversi e possono variare a seconda delle condizioni di utilizzo e dei vari fattori. **Jeep, è un marchio registrato di FCA US LLC.**

**Coar Village**  
[www.coar-fcagroup.it](http://www.coar-fcagroup.it)

ORVIETO (TR) - Via Ulderico Stornelli, 10  
Tel. 0763302470