

“Abbiamo avviato questo progetto sulle aree interne, sull'accesso alle cure primarie e sullo sviluppo dell'integrazione sociosanitaria, perché rappresentano quasi il 50% dei Comuni italiani. Con la nuova cornice normativa del Dm 77 c'è un riordino del sistema di assistenza territoriale e in questo contesto è fondamentale questo laboratorio nazionale per raccogliere indicatori e dati importanti da mettere insieme, perché ad un problema individuale dobbiamo dare risposte collettive e per farlo dobbiamo avere una squadra, fare rete e questa va costruita. Questo laboratorio si pone anche questo obiettivo: fare rete e fare in modo che i soggetti coinvolti facciano un focus sulle aree interne, in un momento particolare del paese, della sanità e del Servizio sanitario nazionale”, ha spiegato **Giovanni Iacono**, vicepresidente vicario Federsanità Nazionale, nel suo intervento conclusivo.

*“Per andare a lavorare sulle aree interne – ha dichiarato **Fabrizio d'Alba**, coordinatore Forum dei direttori generali Federsanità Nazionale e DG azienda ospedaliero – universitaria Policlinico Umberto I di Roma – serve una creatività che nasce dal fatto che ci sono tutti i soggetti e gli attori che ci devono lavorare e questo per Federsanità va benissimo, visto che ci sono coinvolti direttori generali, Comuni e terzo settore, ma lo devono fare in una maniera diversa. Dobbiamo essere creativi, andando a cercare soluzioni nuove ed originali; non perdendo di vista il fatto che bisogna essere concreti e rendendosi disponibili a superare i propri perimetri di competenza per farsi carico di un obiettivo comune: che è quello del raggiungimento dei bisogni. Ognuno deve fare il suo pezzo in una logica reale, convinta e sincera partecipazione ad un progetto comune. E tutto questo deve essere fatto all'interno di Federsanità, che è l'organo maggiormente preposto per questo lavoro di squadra”.*

*“Sono stati due giorni importanti, - ha rimarcato **Manuel Petruccioli**, presidente di Federsanità Anci Umbria, coordinatore Forum Enti Locali e sindaco di Giano dell'Umbria - utili per parlare dei servizi sanitari capillari che offrono i territori perché i cittadini delle aree interne hanno gli stessi diritti rispetto ai grandi centri urbani. L'obiettivo di questo percorso che abbiamo voluto condividere con Federsanità Nazionale è quello di poter offrire pari servizi a tutti i cittadini di Umbria e Marche, a prescindere dal Comune di residenza. Ringrazio tutti coloro che hanno partecipato a questa iniziativa”.*

“Una popolazione che invecchia, soprattutto come quella umbra, ha bisogno di sentirsi tutelata dal punto di vista della salute quindi ben vengano questi momenti di approfondimento e di riflessione”, ha detto anche **Francesco Zaffini**, presidente X Commissione permanente Affari Sociali, Sanità, Lavoro pubblico e privato, Previdenza sociale del Senato della Repubblica, accompagnato dalla collega **Elena Leonardi**, segretaria della X Commissione. Zaffini ha ricordato che anche il Governo sta lavorando sul versante sanitario. *“Abbiamo molti provvedimenti che rispondono a questi bisogni – ha proseguito – come l'Adi (Assistenza domiciliare integrata, ndr), che prevede l'assistenza dei cittadini a domicilio seguiti però da un sistema di monitoraggio dei dati strutturato, indispensabile, ad esempio, per i malati cronici o alla presa in carico dell'invecchiamento attivo, i primi due stadi della non autosufficienza. L'Adi è stato attivato solo da poco con le risorse del Pnrr ed anche con il Pnc, il Piano nazionale per gli investimenti complementari, sono stati disposti altri 750 milioni per questo servizio”.*

*“Ringrazio Federsanità – ha sottolineato **Guido Castelli**, commissario straordinario del Governo Riparazione e Ricostruzione Sisma 2026 – per aver organizzato questo evento di indubbio interesse,*

dal momento che le aree interne rappresentano una parte rilevante del nostro territorio nazionale e che l'erogazione di servizi sociosanitari in questi territori spesso è più disagiata rispetto ad altre zone del Paese. Inoltre, in Umbria e nelle Marche, a queste criticità si aggiungono quelle determinate dagli effetti degli eventi sismici avvenuti nel recente passato. È dunque necessario intervenire su più fronti al fine di garantire un miglioramento nella qualità dell'offerta ai cittadini, avendo ben presente che qui abitano soprattutto persone anziane, con mobilità ridotta e residenti in aree lontane dai presidi ospedalieri. Accanto alla fondamentale ricostruzione degli ospedali lesionati dal sisma, che stiamo realizzando, è necessario compiere anche altri interventi. In primis penso alla necessità di realizzare il completo ripristino delle farmacie danneggiate dai terremoti del 2016 e all'implementazione del servizio di supporto a distanza attraverso la telemedicina. Inoltre, grazie al Programma NextAppennino, stiamo assegnando risorse a progetti del Terzo Settore destinati anche a fornire prestazioni a persone con fragilità, disabilità e anziane. Il miglioramento dell'offerta sanitaria, oltre ad essere doveroso, ha anche l'obiettivo di contrastare il fenomeno di spopolamento a cui è soggetto l'Appennino centrale e, dunque, ha anche una funzione di rilievo all'interno della riparazione sociale ed economica che stiamo attuando”.

*“Questo importante appuntamento – ha affermato **Donatella Tesei**, presidente Regione Umbria - ci serve per confrontare e condividere le proprie esperienze tra due territori confinanti che negli ultimi anni hanno intensificato sempre più i rapporti. Due territori fondamentali per quell'Italia di mezzo che fa da cerniera tra il nord e il sud del nostro Paese. Umbria e Marche condividono caratteristiche simili come la presenza di aree interne in cui è necessario essere in grado di garantire servizi sanitari efficienti. In questo ambito, ad esempio, soluzioni come la Telemedicina e le cure domiciliari diventano elementi facilitanti e fondamentali. Spero che questa due giorni, grazie al contributo di tutti, sia stata utile per individuare e tracciare strade percorribili a tutela dei diritti dei nostri cittadini. Ringrazio dunque i partecipanti e gli organizzatori per questo importante appuntamento – conclude Tesei – che siamo stati ben orgogliosi di ospitare in Umbria e che fornirà sicuramente elementi a favore di una sanità sempre più efficiente e vicina a quelle che sono le effettive esigenze dei cittadini”.*

*“Nelle Marche stiamo ridisegnando la sanità attraverso una riforma epocale di riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale che punta a potenziare l'offerta erogata nelle aree interne e del cratere sismico – dichiara il Vice Presidente della Giunta e Assessore alla Sanità della Regione Marche, **Filippo Saltamartini** - Nel Piano Socio Sanitario regionale abbiamo definito i punti cardine di questa grande riforma: prevenzione, assistenza diffusa, digitalizzazione e modernizzazione del sistema. La sfida è quella di garantire eccellenza e prossimità anche nei territori interni dove si concentra maggiormente la popolazione anziana, più bisognosa di presa in carico per fragilità e cronicità. Per superare la carenza di medici, che proprio nelle aree interne è maggiormente accentuata, abbiamo introdotto misure incentivanti l'insediamento di ambulatori di Medici di Medicina Generale e di Pediatri di Libera Scelta, e stretto accordi con numerose Facoltà Universitarie per coprire le specializzazioni carenti negli ospedali. Grazie alle risorse messe a disposizione dal Ministero della Salute, che per la prima volta dopo decenni invece di tagliare ha incrementato i fondi, abbiamo innalzato i tetti di spesa e avviato nuove assunzioni. Con l'incremento delle borse di specializzazione che abbiamo messo in campo – spiega -, a partire dal 2026 avremo i professionisti necessari a coprire i servizi. Attraverso gli investimenti PNRR stiamo costruendo una rete di servizi sanitari di*

prossimità, con ospedali e case della comunità, che possano raggiungere la popolazione che vive nelle aree più periferiche. Allo stesso scopo abbiamo avviato percorsi di telemedicina, sia domiciliare che ambulatoriale, reti di teleconsulto diagnostico specialistico e di tele visita, che dagli ospedali arrivano fino al domicilio del paziente, e, primi in Italia, stiamo attivando i Punti Salute, ambulatori dove vengono eseguiti esami strumentali, i cui esiti vengono telerefertati (un modello innovativo con il quale riusciamo a raggiungere anche i cittadini delle aree più remote) e sperimentando l'intero protocollo della farmacia dei servizi. Il nostro obiettivo è quello di concretizzare un sistema sanitario più efficiente, equo e più vicino alle persone”.

Un'analisi approfondita della situazione umbra è stata fatta da **Luca Coletto**, assessore alla Salute e alle Politiche Sociali della Regione Umbria, nel corso del suo intervento. *“L'Umbria ha 92 Comuni e circa la metà sono aree interne – ha detto – a cui abbiamo dedicato 10 ospedali di comunità, delle Cot (Centrali operative territoriali, ndr) e delle case di comunità specifiche. Rappresentano una delle maggiori criticità della regione che ha una bassissima intensità abitativa in queste aree: parliamo di 13 abitanti a chilometro quadrato in Valnerina contro i 343 abitanti del Perugino. Si capisce bene che ci sono delle difficoltà enormi a rendere le stesse prestazioni sanitarie sia territoriali che ospedaliere in Valnerina rispetto alla zona altamente abitata come il Perugino. Si confronta con questa situazione la nuova programmazione dell'Umbria che ha bisogno che, anche a livello nazionale, si tenga conto dell'anzianità della popolazione, considerando che l'anziano consuma circa l'80% delle risorse contro il 20% dei giovani. La nostra popolazione, peraltro, dalla statistica tenderà ad aumentare come anzianità e di conseguenza la programmazione sta tenendo conto di queste situazioni con particolare attenzione alle aree interne”.*