

Area Sabina

l'attualità

di Gino Ferretta

Sono stati spesi circa 10 milioni di euro per salvare l'ospedale di Palombara Sabina. Nell'ultimo decennio è questa la cifra che destinata al Santissimo Salvatore, dal 2006 trasformato in "Casa della Salute".

Di cui 7 milioni di euro investiti per l'edilizia sanitaria utilizzati per il completamento e la ristrutturazione della "piastra Nord", che era stata abbandonata da venticinque anni. Questi interventi sono terminati lo scorso febbraio. Mentre 2 milioni e 800 mila euro stanziati dal ministero della Salute sono stati messi in Bilancio per il progetto "Casa della Salute" per l'acquisto delle attrezzature e dei macchinari necessari.

Ma il paradosso è che la struttura sanitaria di Palombara Sabina è stata declassata e nessuno in Regione Lazio era a conoscenza dei soldi destinati all'ospedale.

«Giovedì 21 ottobre sono dovuto andare personalmente dalla presidente della Regione Lazio, Renata Polverini - dichiara Paolo Della Rocca, sindaco di Palombara Sabina - per merla al corrente della situazione del nostro ospedale. Ebbene la Polverini non era stata messa al corrente che i lavori di ri-

PALOMBARA SABINA Per la struttura sanitaria finora spesi 10 milioni di euro

«Il declino dell'ospedale ci costringerà al passaggio nella Asl di Rieti»

Il sindaco Della Rocca. «L'ho proposto a Renata Polverini»



strutturazione erano finiti. Sulla scheda "Tivoli-Palombara" che aveva ricevuto non c'erano le informazioni precise. Ed io nel dettaglio le ho fatto chiarezza. Comunque sarebbe assurdo declassare una simile struttura dopo che ha ricevuto 10

milioni di euro di finanziamenti. Nel nuovo Piano sanitario la Polverini terrà conto dei dati reali, in attesa poi del Piano di rientro».

Della Rocca ha poi rilanciato l'intesa tra Regione e Comune. «Ho chiesto alla Polverini di far passare la struttura di Palombara Sabina dalla Asl Rm/G alla Asl di Rieti. Ne trarremmo vantaggio in ottica di contributi e di visibilità. Stare "sotto Tivoli" non ha portato giovamenti, anzi».

Infatti, quando Palombara faceva parte del Polo sanita-

rio con Monterotondo la situazione era migliore, poi l'accorpamento con Tivoli ha "privato" il "Santissimo Salvatore" di risorse, di mezzi, di servizi, di personale medico e paramedico.

Nell'ambito del Protocollo d'intesa e - sempre considerando i 2,8 milioni di euro investiti per Palombara Sabina - dove essere trasferito il 118 all'interno della struttura, dotare le ambulanze di medico a bordo, predisporre una elipista per rendere la Sabina romana coperta da tale servizio, nonché collegare l'operatività della "Casa della Salute" con un primario ospedale di Roma - Policlinico Gemelli - e completare definitivamente i lavori di ristrutturazione, come quelli delle sale operatorie, chiuse dal novembre scorso.

Non va, infine, dimenticato che nella "Casa della Salute" non sono state assolutamente attivate la Tac, il Day hospital cardiologico, la Riabilitazione e lungodegenza con 52 posti letto, l'Hospice con 20 posti, di cui 10 domiciliari. Questo stato di declino ha costretto l'amministrazione palombarese di proporre il passaggio su Rieti.

LE ISTITUZIONI sul caso

Antonio Di Pietro scrive a Curci sul "Ss Salvatore"



La vicenda dell'ospedale di Palombara Sabina finisce in Parlamento e in Comunità Europea. Sia Antonio Di Pietro dell'Italia dei Valori che l'onorevole Sonia Alfano, europarlamentare a Strasburgo hanno scritto ad Adriano Curci dei Grillini di Palombara Sabina.

«Caro Adriano, ti ringrazio per avermi segnalato questo grave problema. Mi rammarico nella consapevolezza che quella di Palombara Sabina non è certamente la sola struttura sanitaria italiana in fase di decadimento - scrive così Di Pietro a Curci, lo scorso 6 agosto - L'attuale sistema di Governo clinico ha a cuore molto il "contentino politico" che non la salute dei cittadini. E' necessaria una riforma radicale del rapporto tra politica e sanità. Questo è uno degli obiettivi principali del nostro dipartimento Sanità e Salute. Sulla vicenda redigerò un atto parlamentare ad hoc». (Gi. Fe.)

L'IDEA SULLA VALLE A Subiaco un nosocomio di "primo livello"

Tutti contro la chiusura dell'Angelucci e la perdita dei posti letto, da 82 a soli 8

Secondo quanto previsto dal Decreto del 30 settembre, infatti, dal gennaio 2011 l'ospedale "Angelucci" di Subiaco perderebbe il 90% dei suoi posti letto (dagli attuali 82 si passerebbe a soli 8, con un abbattimento di ben 74 posti letto), oltre al Pronto soccorso (sostituito da un "Punto di primo intervento" con soli medici di Medicina generale senza rianimatori) e a tutti gli altri attuali reparti di degenza, tranne Medicina generale.

La posizione geografica della Comunità montana dell'Aniene è estremamente periferica nella provincia romana, nella quale segna ben 3 confini: ad Est con l'Abruzzo, a Nord con il Reatino e a Sud con la Ciociaria.

Oltre i due terzi dei 31 piccoli Comuni sono stati indicati in via d'estinzione dalla ricerca socio-economica commissionata da Confcommercio e Legambiente a causa dell'indice di vecchiaia più alto ed al reddito pro-capite più basso della provincia romana (7% inferiore a quello medio regionale). «Centri di piccole e piccolissime dimensioni fortemente soggetti a fenomeni di spopolamento», conferma il rapporto dell'Istituto "Eures" commissionato dalla Provincia di Roma.

Un bacino d'utenza di circa 45 mila abitanti dislocato in un vasto comprensorio di 59 mila ettari (di cui 12 mila di superficie boscata) contraddistinto da un susseguirsi di



rilievi montuosi con notevoli variazioni d'altitudine (fino a 1.300 metri sul livello del mare), come specifica lo stesso Piano sanitario 2010-2012.

A questo contesto disagiato, con una conformazione orografica complessa, s'aggiunge poi un sistema viario vetusto che finisce di allungare i tempi di percorrenza, già notevoli fra un comune e l'altro, figurarsi con le medie e grandi città.

Già adesso, infatti, per rag-

giungere l'ospedale "Angelucci" dal comune più periferico del comprensorio, Vallepietra, s'impiegano 50 minuti per percorrere i 36 chilometri di distanza su strada asciutta. Con

il forte ridimensionamento dell'Angelucci, invece, per raggiungere l'ospedale più vicino, il "San Giovanni Evangelista" di Tivoli, da Vallepietra si impiegherebbero ben 90 minuti per percorrere i 76 chilometri di distanza (mentre da Subiaco si impiegano 48 minuti per coprire i 43 chilometri di distanza da Tivoli).

Il servizio Ares 118 in Provincia di Roma dispone solo di ambulanze non medicalizzate. Attualmente esiste un so-

lo Centro mobile di Rianimazione per l'intera Asl Rm/G, assolutamente insufficiente per le esigenze dell'Azienda sanitaria più vasta del Lazio. E anche l'utilizzo della nuova elisuperficie indicata nel Decreto di riconversione non sarebbe sufficiente per rispondere all'emergenza, anche perché l'elisoccorso può essere attivato solo per il trasporto secondario di pazienti critici già selezionati con prognosi riservata e non può quindi sostituire il trasporto secondario in ambulanza medicalizzata. Oltre al fatto che non risulta attualmente a disposizione nella provincia romana un servizio di elisoccorso notturno.

Le avverse condizioni me-

teorologiche nella Valle dell'Aniene durante la maggior parte dell'anno rendono infine spesso impraticabile il ricorso all'elisoccorso. Con questo sistema integrato di soccorso assolutamente insufficiente, quindi, verrebbe meno il rispetto dei tempi di soccorso, la famosa "Golden Hour", la prima ora dall'evento patologico, sia esso un grave politrauma, un ictus, un infarto del Miocardio.

La X Montana e i Consigli dei 31 Comuni hanno elaborato e votato una proposta alternativa per la riconversione dell'Angelucci, che verrà consegnata alla presidente della Regione, Polverini. Un'ipotesi che contempla tagli alla spe-

sa (dagli attuali 82 posti letto si passerebbe a 56) senza però decimare l'assistenza sanitaria nella Valle, alla quale si continuerebbe ad assicurare così un nosocomio di primo livello (di base), ancora sede di Pronto soccorso e dotato delle discipline di base secondo la seguente configurazione: Anestesia e Rianimazione (con 4 posti letto); Medicina e Chirurgia d'accettazione e di urgenza con "letti tecnici" di osservazione breve (6 posti letto); Medicina generale (18 posti letto); Geriatria (12 posti letto più 4 di ospedalizzazione domiciliare); Chirurgia generale (8 posti letto); Ortopedia e Traumatologia (4 posti letto). (Gi. Fe.)

Gelato mio...
 Genino • Artigianale • Artistico

Cioccolata calda - Golosità
Cioccolata calda con gelato

Torte personalizzate - Pasticceria semifredda
 Gelato senza latte e zucchero - Cioccolateria, creps
 Ampio terrazzo

Via Palmiro Togliatti, 131 - FIANO ROMANO - Cell. 393 3765678 - 3931971283

EDILIZIA E SERVIZI Costa cara la sepoltura nei cimiteri della Sabina

Palombara: demolizione e ricostruzione dei padiglioni, a Cretone l'ampliamento E a Marcellina 900 loculi disponibili

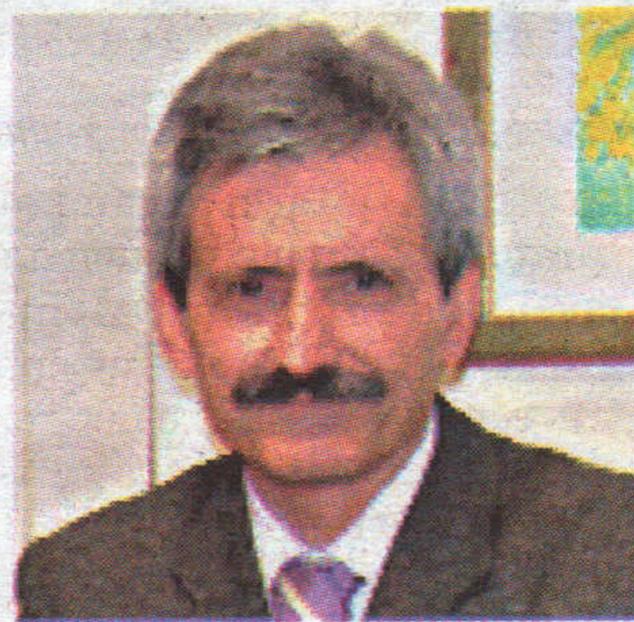
L'amministrazione comunale di Palombara Sabina si è mostrata sempre sensibile ed attenta alle problematiche "cimiteriali". Molto si è investito - ad esempio - nell'edilizia cimiteriale.

«Nella stagione 2011-2012 nel cimitero di Palombara faremo la riduzione di un centinaio di salme per i mor-

ti degli anni '50 e '60 - spiega Carlo Petrolini (*nella foto*), consigliere comunale di maggioranza con la delega - Ciò significa che attueremo la demolizione e la ricostruzione dei due padiglioni più vecchi. Per il cimitero della frazione di Cretone è in corso l'ampliamento. Inoltre per la struttura cimiteriale co-

munale di Palombara su 368 nuovi loculi a disposizione ne sono ancora 250».

Per quanto concerne i costi sono nella media: al cimitero di Palombara una prima fila si paga 2.695 euro, mentre a Cretone 2.350 euro, una seconda e terza fila nel capoluogo 3.100 euro, a Cretone 2.800 euro, una quar-



ta fila 2.805 contro i 2.450 di Cretone. Riguardo i costi di Palombara sono comprensivi di Iva, mentre alle cifre di Cretone bisogna aggiungere il 10% di Iva. Duecento sono ancora i loculi a disposizione nel cimitero della frazione palombarese. Le tombe di famiglia ad 8 posti a Palombara costano 9.600

euro e ci sono ancora due lotti a disposizione. Stiamo parlando di aree che il Comune mette a disposizione. Mentre una tomba di famiglia a quattro posti si poteva acquistare a 5.800 euro, non sono infatti più disponibili.

A Marcellina la gestione e la manutenzione del cimitero è privata con la "Ditta Morasca" di Guidonia Montecelio che ha vinto anni fa l'appalto, attraverso il sistema della "Global Service". La Ditta dà al comune di Marcellina circa 50.000 euro l'anno, di cui 6.500 per il canone d'affitto. Pure il custode del cimitero è un dipendente della "Morasca". Il comune di Marcellina ha messo a disposizione l'area

e il regolamento cimiteriale, approvato con delibera di consiglio comunale nel luglio 2008.

Costi e cifre per una degna sepoltura a Marcellina: il dato che emerge è quello dei posti ancora disponibili, ossia 900. Considerando che negli ultimi tre anni e fino al 25 ottobre al cimitero sono giunte morte 184 persone. A Marcellina, inoltre, l'area per una tomba di famiglia a 12 posti costa 12.000 euro. E una cappella costruita dalla "Morasca" si può avere con 39.000 euro. I loculi nei padiglioni in prima fila costano 1.750,93 euro, in seconda fila 2.108, in terza 2.014, mentre in quarta fila 1.656 euro. (*Gi. Fe.*)

NOVITA' del 13 ottobre Istituzione di Distretti socio-sanitari montani

Le novità principali dell'ultima bozza del Piano sanitario, approvata in Commissione-Sanità mercoledì 13 ottobre, riguardano principalmente una maggiore attenzione ai disturbi dell'alimentazione, alla veterinaria e alla disabilità, mentre viene prevista l'istituzione di un'Unità di crisi e di una Commissione tecnica consultiva, sul rischio pandemico legato alla cosiddetta "In-

fluenza di tipo A".

Inoltre, si sottolinea con più vigore l'esigenza di prevedere l'istituzione di Distretti socio-sanitari montani nei territori dell'Asl Rm/G, dell'Asl di Viterbo e dell'Asl di Rieti. Infine, vengono considerati per la prima volta anche i dati della popolazione del Lazio aggiornati al 31/12/07 per la definizione del fabbisogno di posti letto.

PALOMBARA SABINA Lavori appaltati da tempo, ma ancora non partono

Restano chiuse le camere operatorie della "Casa della Salute". Già pagate

I soldi sono stati investiti dalla Regione più di un anno fa

di Gino Ferretta

I soldi sono stati investiti, stanziati dalla Regione Lazio più di un anno fa. Le camere operatorie della "Casa della Salute" Santissimo Salvatore (l'oramai ex ospedale di Palombara Sabina) sono, però, chiuse e non si vede nemmeno un operatore sanitario al lavoro.

L'ospedale di Palombara Sabina venne riconvertito in "Casa della Salute", in pratica un mega poliambulatorio e nulla più. "Da subito dice un gruppo di cittadini di Palombara Sabina che affolla le ormai inaccettabili liste d'attesa - venne destinato ad un'unica sala operatoria, ad un Day surgery per la piccola chirurgia tradizionale, all'Urologia, all'Otorino, all'Oculistica, all'Oncologia e ad un Primo soccorso".

Prima ogni due settimane veniva anche organizzato il "One day surgery" per interventi più particolari (tipo la chirurgia della mammella) e



i medici si fermavano in reparto anche di notte.

Tutto bene fino al novembre scorso quando per un problema alla distribuzione dei gas anestetici, l'attività nella sala operatoria venne sospesa e la struttura smantellata.

I chirurghi palombaresi speravano che entro un paio di settimane, un mese al massimo, tutto sarebbe tornato

come prima, perché i lavori previsti erano semplici e finanziati. Invece nulla è cambiato. Tutto è ancora chiuso.

Da quel giorno gli abitanti di Palombara Sabina sono esasperati perché anche per un intervento "piccolo-piccolo" devono recarsi negli altri ospedali della Asl RmG o a Roma.

Dall'interno della struttura sanitaria non si sa cosa ri-

spondere ai cittadini, ai numerosi utenti. E i medici stessi sono disperati perché questa situazione danneggia soprattutto i malati. Quando è possibile si cerca di sfruttare le amicizie con i colleghi dell'Ifo (Istituti fisioterapici ospitalieri) e si mandano lì i pazienti di Palombara Sabina. Sia l'ambiente medico che quello paramedico sono - a dir poco - demoralizzati.

Intanto sulla "Casa della Salute" incombono anche i tagli del Piano di rientro dal deficit sanitario regionale.

A Palombara dovrebbe restare solo un punto di Primo soccorso con "letti tecnici" per la breve osservazione e la postazione del 118, gran parte dei servizi ambulatoriali, ma nelle centinaia di pagine del Piano presentato al Governo dalla Regione Lazio non ci sono tracce dei servizi necessari e del Day surgery. Nella struttura di Palombara sono previsti solo 15 posti letto.

REGIONE Piano sanitario: cifre e numeri Quadro di riferimento e definizione dei posti letto

La Regione Lazio si caratterizza storicamente per un eccesso di posti letto ospedalieri dedicati all'acuzie, concentrato soprattutto nell'area Metropolitana, mentre nel restante territorio regionale la rete ospedaliera presenta delle disomogeneità e delle carenze. Complessivamente, al 31 dicembre 2007 risultavano attive 109 strutture di ricovero per acuti che erogavano assistenza a carico del Sssr: 50 Presidi Asl, 7 Ospedali classificati, 38 Case di cura accreditate, 4 Aziende ospedaliere, 4 Policlinici universitari, 6 Irccs (a sede extraterritoriale).

In totale 21.856 posti letto (di cui 771 del "Bambino Gesù"), il 15% dei quali appartenenti a Case di cura private. L'indice per mille abitanti è risultato pari a 4 per mille (target regionale prefissato dal Piano di rientro: 3,5). L'offerta dell'alta specialità, inoltre, risulta concentrata tutta nell'area Metropolitana romana, così come la gran parte della terapia intensiva.

Uno degli interventi di decentramento delle alte specialità è quello concordato tra Regione e Università "La Sapienza", con il decentramento di 250 posti letto nell'Asl di Latina e di 450 posti letto nel quadrante Nord verso l'Asl di Viterbo (ospedale Sant'Andrea). Nel 2007 il numero di dimissioni per acuti è stato di 1.119.488 (esclusi tutti

i neonati), di cui il 33,77% in Day hospital/Day surgery, il numero di giornate di degenza ordinaria è risultato di 5.390.370 con una degenza media di 7,27 giorni. Particolarmente elevata, inoltre, è risultata la degenza media preintervento dei ricoveri ordinari chirurgici del Lazio.

Gli indicatori di appropriatezza hanno inoltre evidenziato una percentuale complessiva di ricoveri inappropriati pari al 29,7% (anno 2005), e una percentuale di Drg medici trattati nei reparti chirurgici stimata pari al 33,7%. Tra i punti di debolezza del sistema si sottolinea la situazione relativa all'edilizia sanitaria, con la presenza di alcune strutture non più adeguate a ospitare le attività di ricovero per acuti, ciò anche quale conseguenza di ritardi nell'esecuzione dei previsti programmi di riqualificazione.

Inoltre, il progressivo invecchiamento della popolazione, che si accompagna ad un aumento della gravità e dei bisogni assistenziali, porta, in assenza o carenza di risposte alternative al ricovero ospedaliero (ad esempio degenza post-acuzie), ad un sovraccollamento in area medica e ad un improprio utilizzo dell'area chirurgica. Nella rimodulazione dei posti letto accreditati, in particolare nei grandi ospedali, è opportuno correggere l'utiliz-

zo incongruo di strutture di alta specializzazione, prevedendo un sufficiente numero di posti letto di degenza post-acuzie a bassa intensità di cura a valle dell'emergenza. Ciò al fine di ridurre sia l'inappropriatezza dei ricoveri, ovvero malati inviati in reparti impropri per necessità/carenza di letti specialistici, sia il costo. In sintesi, l'attuale organizzazione non appare in grado di garantire una risposta personalizzata ai problemi del paziente in quanto il profilo delle prestazioni erogate è rigido e consegue prevalentemente dalle caratteristiche della struttura.

Inoltre, a livello di singolo ospedale, a causa della non corrispondenza tra livello di offerta e casistica trattata, possono svilupparsi forti inefficienze e diseconomie. Il fabbisogno di posti letto per acuti, stimato per specialità e per Asl è relativo alla popolazione all'1/1/2006 e risulta pari a 18.567.

In ragione dell'aumento della popolazione in questi anni si indica il fabbisogno di posti letto per acuti in riferimento alla popolazione residente all'1/1/2007, pari a 5.493.308. Tale fabbisogno ammonta a 19.227 posti letto. Un ulteriore aggiornamento sulla base della popolazione al 31/12/2008 (5.626.710 residenti) porterebbe tale fabbisogno a 19.693 posti letto per acuti. Fabbisogno che andrà rivisto per le recenti indicazioni governative che riducono lo standard di posti letto per abitanti al 4 per mille, comprensivi di 0,7 posti letto per mille abitanti per riabilitazione e lungodegenza post-acuzie. Tale standard va raggiunto entro l'anno 2011.

ASL Prevista pure la costruzione dell'ospedale "Valle del Tevere" Popolazione "Rm/G" sfiora 450mila utenti

La popolazione della Asl Rm/G sfiora i 450.000 residenti-utenti, l'indice di posti letto per acuti è di 1,64 per 1.000 residenti (719 posti letto). Solo il 39% dei residenti della Rm/G ricoverati nel 2007 in strutture per acuti è stato assistito presso strutture della propria Asl. E circa il 19% viene dimesso dai Policlinici cittadini.

Il territorio della "Rm/G" è molto vasto e suddiviso in 6 Distretti, ciascuno dei quali provvisto di un Presidio ospedaliero. Nel Distretto "G3" è ubicato l'ospedale di Tivoli, che rappresenta l'unica struttura di ricovero per acuti.

E' necessario, quindi, un processo di riqualificazione e adeguamento dell'ospedale "San Giovanni Evangelista" di Tivoli, che ha già avuto inizio e che consiste nell'avvenuta ristrutturazione dei reparti di Chirurgia e delle sale operatorie e del reparto di Nefrologia-Emodialisi. La ristrutturazione riguarda altri settori dell'ospedale, tra i quali il Pronto soccorso, il completamento dell'ala Nord e la ristrutturazione della parte storica del nosocomio.

Il Distretto sanitario "G1" comprende i comuni di Monterotondo, Mentana, Fonte Nuova e conta un bacino di circa 80.000 residenti.

Il Distretto sanitario "G2" comprende i comuni di Gui-

AFFILE Denunciata la convivente 70enne

Truffa all'Inps: prendeva la pensione di un morto

Ha sfruttato il fatto di essere stata nominata alcuni anni fa tutrice del convivente, invalido civile, per continuare a prelevare la pensione dell'Inps anche dopo la sua morte.

E' la triste storia di due anziani originari di Cerignola in provincia di Foggia, trasferitisi venticinque anni fa ad Affile: lui, 71enne, il 18 ottobre 2008 è deceduto lasciando sola la convivente, 70enne, con la loro figlia, anch'essa invalida.

Dopo la data della morte, lei avrebbe dovuto, in qualità di tutrice, titolare di spe-

cifica delega, comunicare all'ufficio postale competente ed all'Inps che il convivente era morto per consentire la sospensione dell'erogazione dell'emolumento, ma così non è stato.

La donna ha continuato regolarmente a percepire la pensione del convivente, nonostante lei fosse comunque già titolare di altra pensione, fino a quando non è stata scoperta e denunciata, per truffa aggravata ai danni dell'Inps, dai carabinieri della Compagnia di Subiaco, diretti dal capitano De Vico. (Gi. Fe.)

MORICONE L'appuntamento del 31 ottobre

Monte Matano, domenica da percorso escursionistico

A Moricone su Monte Matano, domenica 31 ottobre per il percorso escursionistico.

L'escursione ha inizio dal centro abitato di Moricone per la strada che porta al serbatoio dell'acqua. Prima si farà una visita a Pozzo Fornillo, un pozzo carsico che ha la peculiarità di emettere dalla bocca delle tenui nuvolette di vapore in alcune giornate invernali. Da lì in poi il tragitto verrà deciso insieme agli organizzatori per tornare poi, infine, a Moricone.

Ora e luogo dell'appuntamento: alle 9 davanti al

Castello di Moricone; grado di difficoltà bassa; sulla lunghezza del percorso, il rientro è previsto per le ore 16; il dislivello è di 250 metri circa; l'attrezzatura è con abbigliamento adeguato alla stagione autunnale, scarponcini da trekking e almeno 1,5 litri di acqua al seguito, pranzo al sacco; l'accessibilità per bambini da 6 anni in su; la quota di partecipazione, se prevista, è di 8 euro a persona.

Per informazioni sull'escursione di Moricone si può contattare l'e-mail: escursioni@naturalucretile.it.

Un'area sanitaria che comprende pure i cittadini di Tivoli, Guidonia Monterotondo, Mentana, Montorio Fonte Nuova, Marcellina, Nerola, Sant'Angelo Romano, Palombara Sabina e Montelibretti

donia Montecelio, Marcellina, Monteflavio, Montelibretti, Montorio Romano, Moricone, Nerola, Palombara Sabina, Sant'Angelo Romano e conta un bacino di circa 109.000 residenti. Tali Distretti costituiscono l'area Nord dell'Asl Rm/G.

Con la riconversione del Presidio ospedaliero di Palombara Sabina in Ptp (Piano territoriale di prossimità), l'ospedale di Monterotondo rappresenta l'unica struttura per acuti di riferimento per questi due Distretti.

Risulta pertanto necessario potenziare, oltre che ridefinire il profilo di offerta di questo presidio, attraverso l'attivazione dell'osservazione breve intensiva in contiguità fisica e funziona-

le al Pronto soccorso, la riorganizzazione delle attività di Day hospital, potenziate e comprese in area multidisciplinare medico-chirurgica. E infine l'attivazione di un'area di assistenza intermedia, dotata di posti letto a gestione infermieristica.

Tali interventi rappresentano solo una fase intermedia di riconfigurazione dell'offerta ospedaliera nel territorio che si completerà con la costruzione del nuovo ospedale della Valle del Tevere, che sorgerà a Monterotondo Scalo in un'area pubblica fuori dal centro storico e più vicina ai grandi nodi della mobilità, stradale e ferroviaria. Tale posizione consentirà al nuovo Presidio di diventare il Polo sanitario di riferimento per i comuni dei Distretti "G1" e "G2" della Asl Rm/G e anche per aree confinanti della Asl di Rieti, dove è prevista la trasformazione in Ptp e Rsa del Presidio ospedaliero di Magliano Sabina.

Sono previsti, inoltre, nella terza fase dell'accordo di programma il potenziamento dei locali destinati ad attività territoriali a Guidonia, comprendente anche un punto di Primo soccorso, finanziato per 11 milioni di euro, oltre all'acquisizione e al potenziamento del Poliambulatorio di Zagarolo, finanziati con 4,5 milioni.

(Fonte www.regione.lazio.it)