

LA DISFIDA DELLE TERAPIE INTENSIVE SCONTRO TERRITORI E PARTITI SU PIANO COVID

20 Giugno 2020



L'AQUILA – Può essere forse salutato come un definitivo ritorno alla normalità, per la politica abruzzese, divisa da campanili, riserve di caccia elettorali e vessilli di partito, le polemiche che si stanno scatenando e non accennano a placarsi intorno alla riorganizzazione della rete ospedaliera al fine di dotarla ora e per sempre di un adeguato numero di terapie intensive e percorsi a prova di contagio.

Per essere pronti, a differenza di quello che è avvenuto da febbraio in poi, in caso di una nuova recrudescenza dell'epidemia di covid nei prossimi mesi. Ipotesi purtroppo per nulla remota.

Il documento che quantifica innanzitutto i nuovi posti di terapia intensiva da attivare, 66 in tutto, e soprattutto dove, entro massimo 9 mesi, è stata approvato dalla Giunta regionale il 15 giugno, su proposta dell'assessore alla Sanità Nicoletta Verì, della Lega, dando seguito a quanto previsto dalla Circolare 11254 del ministero della Salute del 29 maggio 2020.

Da questa operazione la Regione Abruzzo conta di portare a casa i 10 milioni di euro previsti.

Un obiettivo, quello di essere attrezzati davanti all'esplosione di epidemie, che la Regione Abruzzo, come già raccontato da *Abruzzoweb*, avrebbe dovuto già aver centrato da anni, ben prima del primo caso di infezione da covid diagnosticato il 27 febbraio 2020. Se solo fosse stato approvato il Piano pandemico, rimasto come altrove un pezzo di carta.

Ora con il drammatico pungolo dell'emergenza, e dopo oltre 459 morti, la sanità abruzzese finalmente colma questo ritardo.

A tenere banco sono però gli scontri non solo tra maggioranza e opposizione, ma anche dentro il centrodestra che governa in Regione.

E come già avviene da anni si assiste a scontri di campanile, tra territori privilegiati e penalizzati, a cominciare tra L'Aquila e Pescara. Tutti gelosi dei propri ospedali e delle attenzioni, leggasi posti letto e soldi, da attribuirgli.

Il capogruppo del Partito democratico in consiglio regionale, Silvio Paolucci, giudica innanzitutto l'atto illegittimo, perché non basta una delibera, serve "in base alle normative nazionali vigenti e allo Statuto regionale", un voto nella quinta commissione Sanità e poi in consiglio.

A tuonare è anche Marianna Scoccia, consigliere regionale dell'Udc, che ha da poco rotto con la maggioranza, passando all'opposizione, che lamenta il fatto che nell'ospedale della sua città, Sulmona, non è stato previsto nemmeno un posto letto di terapia intensiva.

C'è poi il forte attrito che si è verificato dentro la Lega tra l'assessore Verì e l'assessore all'Ambiente Nicola Campitelli per la decisione, anche qui, di non prevedere terapie intensive nell'ospedale di Ateessa, che su questa peculiarità contava per un suo rilancio, e potenziamento complessivo e invece sarà "solo" un presidio dedicato alla riabilitazione cardio-polmonare.

Non è di secondaria importanza, in questa vicenda, il fatto che il braccio destro in Regione di Campitelli è Enzo Pellegrini,

componente della segreteria dell'assessorato, e coordinatore della Lega di Atezza.

A creare irritazione è poi il pieno di posti letto e reparti fatto dalla struttura Covid ricavata dai locali ex Ivap dell'ospedale di Pescara.

Nulla di che sorprendersi, visti i 12 milioni investiti in emergenza. Il punto è che invece stesso trattamento non ha avuto l'ospedale dell'Aquila dove si era parlato di attivare una struttura analoga, come una sorta di compensazione. E invece le terapie intensive L'Aquila se le dovrà spartire con Avezzano.

Ma c'è altro: il sospetto tremendo è che il potenziamento del reparto covid a Pescara sia solo il "cavallo di Troia" per la localizzazione dell'ospedale di secondo livello con tutte le specialità, in base ai criteri ancora vigenti della legge Lorenzin. Con buona pace del progetto di realizzarlo in tandem con l'ospedale di Chieti. E qui i malumori e i sospetti sono trasversali a tutti i partiti, da parte degli esponenti chietini.

Basti vedere la valanga di polemiche che ha travolto

Alberto Albani direttore del Dipartimento Emergenza-Urgenza dell'Asl pescarese, referente regionale della task force covid, dopo aver candidamente affermato che "l'unico ospedale abruzzese che ha i numeri per divenire un Dea di secondo livello è quello di Pescara".

Tanto che il governatore, Marco Marsilio, ha subito preso le distanze da Albani: "Non conosco la ragione per la quale il dottor Albani abbia espresso la sua personale opinione sui dea di secondo livello in Abruzzo, visto che era in commissione per parlare in qualità di referente per l'emergenza sanitaria. Ad ogni modo e a scanso di equivoci e fraintendimenti, è bene ribadire che si tratta di una sua opinione personale, che non coinvolge né impegna in alcun modo l'amministrazione regionale".

A porre l'attenzione sui piccoli ospedali il Movimento 5 stelle con Francesco Taglieri, vice presidente commissione Sanità.

Il problema di fondo, sostiene ancora Paolucci, e non solo lui, è che si è definita la rete ospedaliera covid senza aver ancora approvato il riordino complessivo della rete ospedaliera nel suo complesso. E da qui nascono tutti i fraintendimenti e sospetti.

Veri ha liquidato tutte queste critiche come fuori luogo, visto che la delibera non fa che recepire una direttiva governativa, che fissava anche precisi paletti, e criteri razionali per definire una rete capace di dare risposte celeri ed efficaci in caso di nuova ondata di epidemia.

Non si potevano in altri termini distribuire posti di terapia intensiva qua e là con una sorta di manuale Cencelli territoriale, ma andavano concentrati negli ospedali maggiori e secondo precisi requisiti.

Nella relazione tecnica allegata alla delibera si spiega innanzitutto che l'obiettivo è rendere strutturale la risposta all'aumento della domanda di assistenza, in grado di fronteggiare in maniera adeguata le emergenze pandemiche come quella da Covid-19 e, soprattutto, gli eventuali accrescimenti improvvisi della curva infettivologica".

L'obiettivo si legge nella relazione tecnica, è quella di migliorare la 'preparedness' del sistema sanitario regionale in risposta ad una eventuale nuova emergenza epidemica che può far prevedere, secondo il principio precauzionale, che lo scenario epidemiologico possa riproporsi in modo non del tutto sovrapponibile a quanto verificatosi in precedenza, tenendo altresì conto che, nel momento di massima crisi, il 3 marzo 2020, erano ricoverati in Terapia Intensiva il 4.9% degli infetti totali".

La Circolare ministeriale prevede dunque, in base a questo scenario, il peggiore, una dotazione di posti letto di terapia intensiva regionali, "nel rispetto dei criteri di separazione e sicurezza dei percorsi", che possono, ed anzi debbono essere incrementati per arrivare ad un numero pari di 0,14 ogni mille abitanti. In Abruzzo, questo valore standard corrisponde ad un totale di 189 posti letto.

Il che significa che mancano all'appello in Abruzzo, in base alla popolazione, altri 66 posti letto, da distribuire nel seguente modo: 16 posti nella Asl provinciale aquilana, 18 nella Asl provinciale di Chieti, 16 nella Asl di Pescara e 16 nella Asl di Teramo.

Da potenziare anche i posti letto per la terapia semi-intensiva, da calcolare, in base al decreto, nella misura di 0,07 posti letto per 1.000 abitanti.

In base ai calcoli dunque i posti letto da aggiungere sono 92, questa volta così distribuiti: 21 posti nella Asl provinciale

dell'Aquila, 26 nella Asl provinciale di Chieti, 24 nella Asl di Pescara e 21 nella Asl di Teramo.

Scendendo dunque nel dettaglio, per l'ospedale San Salvatore dell'Aquila è previsto un incremento del numero di posti letto di terapia Intensiva dagli 8 già esistenti a 16.

Tale intervento sarà effettuato "utilizzando spazi attualmente occupati da locali di servizio e da un'area del blocco operatorio, prospiciente l'attuale Terapia Intensiva, inizialmente progettata come Terapia Intensiva post-operatoria e mai utilizzata. Gli spazi attualmente utilizzati come magazzini, spogliatoi e sala riunioni della T.I. saranno spostati al piano superiore, che è attualmente libero da attività assistenziali".

Si ricorda poi che è già attivo l'edificio G8 con una capacità di 6 posti letto di terapia intensiva e 36 posti letto di terapia sub-intensiva con impiantistica per terapia intensiva (quindi immediatamente convertibili), tutti a pressione negativa, adeguatamente attrezzati e con filtri per Malattie Infettive".

Nell'ospedale di Avezzano è previsto invece un incremento del numero di posti letto di terapia intensiva da 6 a 14.

L'implementazione di 10 posti letto "interesserà l'area dell'attuale Terapia Intensiva acquisendo spazi derivanti dalla precedente ristrutturazione del blocco operatorio. Ulteriori 4 posti letto verranno rimodulati nell'area del blocco operatorio prospiciente l'attuale Terapia Intensiva".

Si ricorda infine che la Asl ha già individuato come area idonea alla localizzazione di una struttura movimentabile, da attivare in risposta ad eventuali ulteriori picchi della curva epidemica, una porzione dell'interporto di Avezzano, vicino al casello autostradale.

Passiamo alla Asl provinciale di Chieti.

Ad essere interessato essenzialmente l'ospedale Santissima Annunziata di Chieti, con 18 posti letto aggiuntivi in terapie intensive.

A cui si aggiungono i posti di terapia semi intensiva individuati prioritariamente presso il reparto di pneumologia, in numero di 7, e di Malattie infettive in numero di 19.

Il presidio ospedaliero di Atesa avrà una dotazione di 42 posti letto di riabilitazione cardio-polmonare per pazienti covid guariti ma necessitanti di assistenza riabilitativa, a servizio della rete regionale.

"Tale presidio, in possesso degli standard per l'area medica e chirurgica per ospedale di area disagiata con pronto soccorso, risulta fornito delle necessarie professionalità a garanzia della multi professionalità e collegialità per l'assistenza a pazienti all'esito di trattamento infettivologico", si legge nella relazione tecnica.

I presidi ospedalieri Ortona, Lanciano, Vasto, dovranno essere strutturati definitivamente con pre-triage, aree di attesa dedicata a sospetti covid o potenzialmente contagiosi in attesa di diagnosi, ambulatori per sospetti covid o potenzialmente contagiosi in attesa di diagnosi, aree dedicate per soggetti in attesa di esito tampone, percorsi specificatamente individuato per paziente covid, diagnostica radiologica dedicata.

Per quanto riguarda la Asl di Pescara non si può prescindere dalla realizzazione del padiglione covid, nella palazzina ex-Ivap, precedentemente inutilizzata, adiacente all'ospedale.

Un intervento in via di conclusione costato 13 milioni di euro.

La Asl, si ricorda nella relazione, già "prevede che le unità operative di Malattie Infettive e di Pneumologia siano destinate ad essere trasferite nei locali in corso di ultimazione al quinto e sesto piano del padiglione Covid, già nei prossimi mesi".

Pertanto, la rimodulazione della rete della Asl di Pescara per l'emergenza covid viene programmata come segue: 12 posti letto di nuova istituzione al settimo piano del padiglione covid, e in aggiunta ulteriori 4 posti letto di terapia intensiva pediatrica, nell'unità operativa di terapia intensiva medica. E ancora, sempre nel padiglione covid, 15 posti letto, di cui 6 da riconvertire in semi-intensiva, nell'unità operativa di malattie infettive, 12 posti letto, di cui 6 da riconvertire in semi-intensiva nell'unità operativa di pneumologia, 6 posti letto di semi-intensiva geriatrica, nell'unità operativa di geriatria, 6 posti letto di semi-intensiva medica, all'unità operativa di medicina.

Infine la Asl di Teramo, dove è già stato individuato nel terzo lotto dell'ospedale Mazzini di Teramo la struttura in cui attivare ex novo 14 posti letto di terapia intensiva.

Essendo un padiglione distaccato strutturalmente dal polo ospedaliero centrale, funzionalmente collegato allo stesso, a garanzia della separazione e sicurezza dei percorsi, e per la presenza del reparto di malattie infettive.

Si prevede poi l'attivazione di 2 posti letto aggiuntivi di terapia intensiva cardiocirurgica nel secondo lotto, sede del dipartimento cardio-toraco-vascolare.

Sono infine 21 i posti letto terapia semi-intensiva programmati.

Per far fronte alle successive fasi di emergenza, viene programmata la riorganizzazione e ristrutturazione del pronto soccorso.

Anche i presidi sanitari degli ospedali di Atri, Giulianova e S.Omero, si legge nella relazione, "saranno adeguati alle direttive previste dal Decreto Ministeriale".