

“NELLA NUOVA RETE OSPEDALIERA NESSUN TAGLIO”; COSENZA: “IN 4 CAPOLUOGHI DEA DI ECCELLENZA”

23 Maggio 2021



L'AQUILA - “Non comprendo timori e polemiche, la nuova rete ospedaliera abruzzese rappresenterà una innovazione epocale: nessun ospedale sarà depotenziato, non ci saranno tagli ma addirittura un aumento di posti letto e reparti. Ed anche i presidi della provincia aquilana si rafforzeranno, come quelli delle altre province, in una logica che supererà finalmente scontri di campanile e recriminazioni territoriali”.

Una lettura, quella della bozza della nuova rete sanitaria regionale, che spazza via tutte le polemiche che già agitano territori e classe politica, che temono tagli e penalizzazioni nel nuovo assetto della rete dei nosocomi abruzzesi, in dirittura di arrivo.

Ad offrirla ad *Abruzzoweb* è Pierluigi Cosenza, il direttore generale dell'Agenzia sanitaria regionale, primo aquilano nominato a capo dell'Asr.

Il nuovo assetto dei nosocomi abruzzesi rappresenta la prova del fuoco della maggioranza di centrodestra guidata da Marco Marsilio, di Fratelli d'Italia, il primo atto di programmazione sanitaria dopo l'uscita dal commissariamento del 2016, che torna nelle mani della Regione, anche se deve passare al vaglio del Ministero della Sanità, essendo l'Abruzzo ancora soggetto al controllo del tavolo di monitoraggio e che rischia lungo il suo iter di provocare roventi polemiche. Come sottolinea lo stesso Cosenza, tecnico di area Lega, L'Aquila non viene penalizzata a vantaggio della costa, in discontinuità con quanto avvenuto finora.

La novità più eclatante è che non ci sono più i due Dea funzionali di secondo livello, L'Aquila-Teramo e Chieti-Pescara, ipotizzati dal centrosinistra del presidente Luciano D'Alfonso, ora senatore del Pd e dell'assessore alla Sanità Silvio Paolucci, ora capogruppo dem in consiglio regionale, con tutte le specialità e in base ai bacini di utenza. Ipotesi che lo stesso Cosenza definisce “irrealizzabile” visto che nella legge Lorenzin non si parla della possibilità di improbabili “gemellaggi” di ospedali lontani tra di loro.

Il piano prevede invece sette presidi di primo livello: Pescara, L'Aquila, Chieti e Teramo, Lanciano, Vasto e Avezzano. Ed ancora sette ospedali di base: Sulmona, Ortona, Popoli, Penne, Atri, Giulianova e Sant'Omero, e due in zone particolarmente disagiate: Atesa e Castel di Sangro, che manterranno comunque i rispettivi pronto soccorso.

Gli ospedali di Pescara, L'Aquila, Chieti e Teramo sono stati classificati come Dipartimento d'emergenza e accettazione (Dea) di secondo livello, con specifiche vocazioni.

Primo aquilano alla guida dell'Asr, nominato a metà marzo, Cosenza ha preso il posto di Alfonso Mascitelli, di nomina di centrosinistra, che ha assunto la direzione sanitaria della Asl provinciale dell'Aquila. Un tecnico di area Lega con un ruolo politico nella squadra del coordinatore regionale e deputato aquilano Luigi d'Eramo, incarico da cui si è ora dimesso: Cosenza è in aspettativa dal ruolo di primario del reparto Degenza breve dell'ospedale dell'Aquila. Di recente è entrato a far parte del gruppo di lavoro dell'Istituto superiore di sanità (Iss) sul tema del "Long Covid".

La nuova rete ospedaliera, rinviata per anni, dovrà attenersi ai criteri ancora vigenti della legge 70 dell'ex ministro Beatrice Lorenzin, per quanto oggetto di aperta contrarietà da parte del centrodestra abruzzese a cominciare dall'assessore alla Salute della Lega, Nicoletta Veri. Per ora della rete ospedaliera abruzzese circola una bozza, che porta anche la firma di Cosenza, che dovrà assurgere a versione definitiva, per poi passare al vaglio della quinta commissione Sanità, approvata con una delibera di giunta e a seguire in consiglio regionale. Infine dovrà avere il via libera, determinante, del Ministero della Sanità.

Ma non finita qui: stabilita la nuova rete ospedaliera, le Asl dovranno presentare l'atto aziendale con la fotografia dei reparti e dei primari e responsabili; atti molto attesi sui quali l'ultima parola la avrà, per legge, l'Asr con i suoi compiti di programmazione. Atti anche questi destinati a provocare polemiche vista la storica, grande concorrenza tra medici e dirigenti.

A dirsi contrari al Piano i sindaci di Avezzano, Pescara e Tagliacozzo in riferimento ai dei presidi marsicani, "mortificati" dalla bozza. Proteste anche per la mancata valorizzazione del presidio di Guardiagrele.

Cosenza nel suo intervento, da tecnico, tiene a sottolineare invece che l'ipotesi di nuova rete ospedaliera è a suo avviso la migliore, se non l'unica possibile viste le maglie della legge Lorenzin, che riuscirà a valorizzare e potenziare i principali ospedali, quelli dei quattro capoluoghi, con l'istituzione di eccellenze focalizzate su specifiche eccellenze.

"E' forse questo uno degli aspetti più importanti del nuovo assetto - spiega Cosenza -: gli ospedali di Chieti e Teramo saranno dea di secondo livello per l'emergenza cardiologiche, in virtù della presenza della cardio-chirurgia, mentre quelli di Pescara e L'Aquila lo saranno per i poli traumi maggiori, e per lo stroke, ovvero per l'ictus".

Una differenza non da poco, spiega il direttore Asr: "questa organizzazione permette di riconoscere e implementare, nel pieno rispetto della vigente legge Lorenzin, le eccellenze di cui si è già dotata. I quattro presidi con dea di secondo livello, dovranno avere tutte le discipline e i reparti necessari a far fronte a 360 gradi all'emergenza specifica, senza doversi rivolgere a presidi di altre regioni. Questo significa che non solo non ci sarà nessun taglio, ma l'esatto opposto aumenteranno reparti, posti letto e personale".

I quattro dea saranno poi il fulcro di una rete che coinvolge anche altri ospedali: per la rete dell'emergenza cardiologica, incentrata come detto a Teramo e Chieti, faranno parte anche gli ospedali dell'Aquila, di Pescara, di Vasto e Avezzano come centri hub e Sulmona, Lanciano e Giulianova come centri spoke.

Per la rete dell'ictus, con poli di eccellenza L'Aquila e Pescara, concorreranno gli ospedali di Avezzano, Sulmona, Chieti, Lanciano, Vasto e Teramo.

Ad uscire rafforzato dalla riorganizzazione della rete ospedaliera sarà soprattutto il San Salvatore dell'Aquila, che avrà la Uoc di chirurgia toracica. Ad Avezzano l'ortopedia sarà unità operativa complessa e, l'emodinamica sarà un centro hub. Previsti nuovi reparti a Sulmona dove sarà fatto salvo anche il punto nascita, che per la Lorenzin invece dovrebbe chiudere.

Si supererà uno dei motivi di scontro che ha segnato la politica regionale e territoriale degli ultimi anni, ovvero scelte in ambito sanitario che avrebbero premiato la costa a discapito delle aree interne. Polemiche riesplorate con la realizzazione a giugno dell'anno scorso dell'ospedale covid a Pescara, senza un corrispettivo nelle aree interne, con investimento da 13 milioni di euro.

Ma Cosenza, aquilano, su questo aspetto è categorico: "Vero è che la rete ospedaliera della provincia aquilana si rafforza, ma questo vale per tutti gli altri territori, il sistema delle reti di emergenza imporranno di potenziare e riorganizzare anche gli altri presidi, faccio l'esempio di Lanciano e Vasto. Non solo: in tutti gli ospedali principali ci sarà un reparto di psichiatria, anche a Teramo, che ne è ora sprovvisto. Se c'è un pregio di questo piano e che ci consentirà di uscire finalmente da sterili contrapposizioni campanilistiche, la sanità sarà 'spalmata in modo uniforme e razionale su tutto il territorio".

In generale è un assetto ben diverso rispetto a quello che ha provocato duri scontri territoriali per l'attribuzione del gallone di ospedale di secondo livello, con tutte le specialità a discapito dunque di altri presidi che rischiavano lo "scippo" di reparti, e con in bacino di utenza di almeno 500 mila abitanti.

"Una ipotesi irrealizzabile, in nessun modo applicabile alla realtà abruzzese - taglia corto Cosenza - nessuno degli maggiori ospedali può rispondere ai requisiti della Lorenzin: a Pescara e L'Aquila manca la cardiocirurgia, a Chieti manca la neurochirurgia, a Teramo la terapia intensiva neonatale".

Per ovviare a questo problema, come pure a quello dei bacini di utenza, si era ipotizzato di creare degli ospedali di secondo livello "diffusi", accoppiando L'Aquila con Teramo e Chieti con Pescara.

"Strada in nessun modo percorribile - afferma Cosenza - la legge Lorenzin che, vorrei ricordare, è una legge dello Stato parla chiaro: in riferimento alla qualifica di secondo livello si riferisce a presidi ospedalieri nella stessa città, non era e non è possibile nessun accoppiamento di nosocomi in città distanti e diverse".

Per poi concludere: "il nostro piano non può che ottemperare ai dettami della legge Lorenzin, ma riuscendo ad ovviare alla logica dei tagli che in essa era sottesa. Dopo quello che è accaduto con l'emergenza covid è assurdo del resto parlare ancora di riduzione di posti letto, andranno anzi aumentati e consolidati, in particolare in riferimento alle terapie intensive e sub-intensive. Poi fatta la nuova rete ospedaliera si potrà finalmente lavorare alla medicina del territorio, potenziando il ruolo dei medici di medicina generale, la riorganizzazione funzionale degli ambulatori, delle cure domiciliari".