

“NUOVA RETE OSPEDALIERA ABRUZZESE FARA' SCUOLA”, COSENZA, “DECRETO LORENZIN DA MODIFICARE”

13 Novembre 2023



PESCARA - “In questi anni in Abruzzo abbiamo introdotto una nuova rete territoriale calibrata sulle esigenze e sulla effettiva domanda di servizi, abbiamo riorganizzato tutti i punti di accesso al 118, e soprattutto abbiamo approvato la nuova rete ospedaliera, facendo accettare sul tavolo ministeriale un modello che farà scuola, che sarà d’esempio per ripensare in tutto il Paese i criteri del decreto Lorenzin”.

A poche settimane dall’approdo in Consiglio regionale della proposta di nuova rete ospedaliera, approvata dalla Giunta il 17 ottobre, dopo una lunga ed estenuante trattativa con il Ministero, Abruzzoweb ha inteso fare chiarezza sull’importante provvedimento di programmazione con direttore generale della Agenzia sanitaria regionale (Asr), Pierluigi Cosenza, medico aquilano, dirigente della Asl provinciale dell’Aquila, esponente della Lega.

La nuova rete ospedaliera “tenendo conto dei criteri di efficienza e di complementarietà di discipline in relazione ai bacini di utenza”, prevede la seguente classificazione dei presidi: 4 ospedali (L’Aquila, Pescara, Chieti, Teramo) con funzioni hub per le reti tempo dipendenti (rete stroke, politrauma/trauma maggiore, rete emergenze cardiologiche estese); 4 ospedali di primo livello (Avezzano, Sulmona, Lanciano e Vasto); 6 ospedali di base (Ortona, Popoli, Penne, Atri, Giulianova e Sant’Omero); 2 presidi di area disagiata, sedi di pronto soccorso (Castel di Sangro e Atesa).

Ci si è dunque discostati dal decreto ministeriale 70 del Ministro Beatrice Lorenzin approvato nel 2015, che fissava criteri secondo i quali in Abruzzo deve essere individuato uno o più presidi ospedalieri di II livello, super-ospedali con tutte le specializzazioni e con un bacino di utenza tra 600.000 e 1.200.000 abitanti, e con tutti gli altri ospedali in una funzione di supporto. Una scelta politica pria ancora che tecnica, difficile da fare, che già ha provocato levate di scudi dai e che per ora è stata rinviata di 36 mesi.

Cosenza ripercorre dunque la genesi di un iter per nulla liscio, ed anzi estenuante per riuscire a centrare l’obiettivo.

“Sul tavolo ministeriale – esordisce il dg – ci siamo trovati davanti alla problematica rappresentata dal decreto Lorenzin che però non può funzionare per i territori come quello abruzzese, imponendo l’istituzione di super ospedali di Dea di secondo livello, ma in una regione dove nessuno dei quattro ospedali principali ha tutte le specialistiche. A L’Aquila e Pescara manca la cardiocirurgia, a Chieti e Teramo manca la terapia intensiva neonatale”.

In sede ministeriale si è dunque fatto notare che tutti e quattro gli ospedali, classificati certo in base alla Lorenzin come ospedali di dea di primo livello, ovvero un gradino più sotto degli ospedali di secondo livello, hanno però delle peculiarità, delle eccellenze che sono dal punto di vista funzionale parificabili a dea di secondo livello.

“La legge Lorenzin – entra nel merito tecnico della questione – riguarda soprattutto le urgenze tempo-dipendenti, relative cioè alla filiera di emergenza che riguarda gli ictus, i traumi maggiori e minori, le emergenze cardiologiche estese. E così abbiamo introdotto e proposto il concetto di ospedali con funzioni hub per le reti tempo dipendenti di secondo livello, che non devono essere necessariamente concentrate in un unico super ospedale. Pescara e L’Aquila hanno infatti tutte le specialistiche per l’ictus, ovvero per la rete stroke, e sia per i traumi maggiori e traumi minori.

Teramo e Chieti, allo stesso modo, possono essere considerati dea di secondo livello per quanto riguarda le emergenze cardiologiche. Ed è questo il concetto che è stato accettato, e non era affatto scontato: i quattro ospedali provinciali manterranno così tutte le funzioni di base, vicine ai bacini di utenza, poi ciascuno dei quattro ospedali avrà una vocazione specifica esclusiva e strategica per quello che riguarda urgenze tempo-dipendenti”.

L’attuazione la realizzazione del diario di secondo livello, intesa come super ospedale 1 o 2 in Abruzzo è stata rinviata di 36 mesi.

Ma spiega Cosenza; “abbiamo già elaborato una griglia di indicatori oggettivi che eventualmente saranno alla base della scelta della localizzazione del Dea di secondo livello, sottraendo con questo la decisione ad aspetti di carattere politico e campanilistico”.

Ma probabilmente non ce ne sarà nemmeno bisogno perché spiega il direttore Asr, “ci sono al governo ripensamenti sulla legge Lorenzin, che ha un grande difetto, è stata concepita tenendo presente territoriali fortemente antropizzati con grandi centri contigui, ma che non può funzionare per territori con una orografia caratterizzata da aree montane, costiere, e con lunghe distanze. Il modello di Dea di secondo livello concentrato in una struttura andrà rivisto, e da questo punto di vista l’Abruzzo è stato un pioniere”.