

OK DA AGENAS A PIANO SANITÀ TERRITORIALE ABRUZZO: VIA LIBERA PER CASE E OSPEDALI DI COMUNITÀ

14 Febbraio 2023



PESCARA - Il Ministero della Salute e l'Agenas (l'agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) hanno assentito il piano dell'assistenza territoriale della Regione Abruzzo, approvato dalla giunta lo scorso 13 dicembre.

Il piano dell'assistenza territoriale, oltre alla realizzazione delle case della comunità, degli ospedali di comunità e delle centrali operative territoriali, prevede, tra l'altro, anche la ridefinizione dei modelli organizzativi dell'assistenza primaria, dell'assistenza domiciliare, della salute degli anziani e delle donne, della salute mentale e delle dipendenze patologiche, dei disturbi alimentari, dell'assistenza carceraria.

Viene introdotta anche la numerazione per l'emergenza territoriale 116117 che opererà in raccordo con il 118 e una serie di servizi di telemedicina che consentiranno di raggiungere anche quei pazienti che vivono in aree lontane dai principali centri urbani, nelle quali svolgerà un ruolo di supporto anche la rete delle farmacie territoriali.

“Questo passaggio – spiega l'assessore alla Salute, Nicoletta Verì – ci consentirà di entrare nella fase operativa della riorganizzazione dei servizi, secondo il modello delineato dal DM77 e con il finanziamento di circa 90 milioni di euro della component 1 della Missione 6 del PNRR. Una sfida ambiziosa, che comporterà una ridefinizione complessiva della sanità regionale per arrivare a quell'assistenza di prossimità che è il nostro obiettivo prioritario”.

Nel documento del Ministero si evidenzia la “completezza rispetto agli ambiti del DM77, il rispetto degli standard previsti dallo stesso DM, la coerenza delle azioni previste rispetto agli obiettivi e al cronoprogramma indicati nel Cis (il contratto istituzionale di sviluppo, sottoscritto tra Regione e Ministero lo scorso maggio, ndc), nonché rispetto alle altre indicazioni di carattere nazionale e regionale, come l'accordo collettivo nazionale della medicina generale, i programmi operativi, i piani di

fabbisogno del personale”.

“E’ il riconoscimento del grande lavoro – continua la Verì – portato avanti con il Dipartimento Sanità, le Asl e tutti gli attori istituzionali del territorio, che per mesi hanno collaborato al recepimento delle disposizioni del DM77, calandole in una realtà complessa come è quella abruzzese”.

“In questi 4 anni – conclude la Verì – abbiamo rimesso ordine e riallineato i principali strumenti di programmazione in sanità: i programmi operativi 2019-2021 e 2022-2024, il piano di prevenzione 2021-2025, l’aggiornamento delle reti e dei Pdta (i percorsi diagnostici terapeutico assistenziali), il nuovo accordo di programma per l’edilizia sanitaria e ora la rete territoriale. Siamo in attesa del via libera alla rete ospedaliera, sulla quale il confronto con il tavolo ministeriale è aperto da oltre un anno e mezzo e che auspichiamo sia ormai alle battute finali. Credo che questi atti siano la migliore risposta a chi in questi anni ci accusava di non aver adottato alcun documento di programmazione. Noi, invece, abbiamo lavorato in silenzio e centrato i risultati, nonostante lo sforzo messo in campo per fronteggiare l’emergenza pandemica”.

OSPEDALI E CASE COMUNITÀ IN ABRUZZO GRAZIE AL PNRR

Nuovi Ospedali di comunità, per ricoveri brevi e per pazienti che necessitano di interventi a media a bassa intensità clinica, ben quaranta Case della comunità, per l’erogazione di tutti quei servizi per cui non è necessario recarsi in ospedale. E ancora 16 centrali operative territoriali (Cot) per coordinare i servizi domiciliari, nuovi macchinari all’avanguardia, la messa in sicurezza degli ospedali, soprattutto in chiave antisismica, la digitalizzazione dei dipartimenti di emergenza-urgenza.

In una parola, la tanto attesa e annunciata medicina del territorio, e che ora da sogno potrà diventare realtà, incrociando le dita, anche in Abruzzo, grazie a ben 216 milioni di euro messi a disposizione dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr), per ben 716 interventi in 49 comuni.

Al primo posto dei comuni coinvolti nella ripartizione dei fondi troviamo L’Aquila (30,8 milioni di euro) seguita da Pescara (26,7 milioni), Chieti (25,1 milioni) e Teramo (22,1 milioni). Il primo comune non capoluogo per risorse assegnate è quello di Sulmona con circa 14,3 milioni.

La voce principale, che vale circa 59 milioni di euro, riguarda la costruzione delle cosiddette Case della comunità, una struttura fisica in cui opererà un team multidisciplinare di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti della salute e potrà ospitare anche assistenti sociali.

La presenza degli assistenti sociali nelle Case della Comunità rafforzerà il ruolo dei servizi sociali territoriali nonché una loro maggiore integrazione con la componente sanitaria assistenziale. Tra i servizi inclusi è previsto, in particolare, il punto unico di accesso (Pua) per le valutazioni multidimensionali (servizi socio-sanitari) e i servizi che, secondo un approccio di medicina di genere, dedicati alla tutela della donna, del bambino e dei nuclei familiari. Potranno inoltre essere ospitati servizi sociali e assistenziali rivolti prioritariamente alle persone anziani e fragili, variamente organizzati a seconda delle caratteristiche della comunità specifica.

Case della comunità, entro il 2026, dovranno essere operative a L’Aquila, Teramo, Chieti e Pescara.

E ancora, in provincia dell’Aquila, a Sulmona, Avezzano, Castel di Sangro, Carsoli, Trasacco, San Demetrio ne’ Vestini, Montereale, Castelvechio Subequo, Civitella Roveto e Rocca di Mezzo

In provincia di Teramo a Roseto degli Abruzzi, a Nereto, Silvi, a Montorio al Vomano, a Martinsicuro, a Bisenti e ad Isola del Gran Sasso.

In provincia di Chieti a Vasto, a Francavilla al mare, a Lanciano, a San Salvo, ad Ortona, ad Atesa, a Gissi, a Villa Santa Maria, a Casoli, a Guardiagrele, a San Vito Chietino, a Castiglione Messer Marino e a Casalbordino.

In provincia di Pescara a Montesilvano, a Cepagatti, a Penne, a Spoltore e a Scafa.

Il Pnrr prevede in Italia l’attivazione di 1.288 Case della Comunità entro la metà del 2026, che potranno utilizzare sia strutture già esistenti sia nuove. Il costo complessivo dell’investimento è stimato in 2 miliardi di euro. Entro il primo trimestre del 2022 è prevista la definizione di uno strumento di programmazione negoziata che vedrà il Ministero della Salute, anche attraverso i suoi Enti vigilati come autorità responsabile per l’implementazione e il coinvolgimento delle amministrazioni regionali e di tutti gli altri enti interessati.

Un altro importante investimento, pari a circa 26,2 milioni di euro riguarda la costruzione di Ospedali di comunità, entro

anche in questo caso il 2026.

Strutture rivolte a pazienti che, a seguito di un episodio di acuzie minore o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio, ma che necessitano di assistenza e sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio o in mancanza di idoneità del domicilio stesso (strutturale o familiare). Ospedale che dovrebbero rappresentare un anello di congiunzione tra le case della comunità e gli ospedali veri e propri, dai 20 ai 40 posti letto.

In Abruzzo Ospedali di comunità sono previsti, in provincia dell'Aquila, a L'Aquila (2.496.854 euro di investimento), a Tagliacozzo (2.249.253 euro) e a Pescina (2.499.354 euro).

In provincia di Teramo a Teramo (4.005.672 euro), ad Atri (1.704.300 euro) e a Città Sant'Angelo (1.526.352 euro)

In provincia di Pescara a Montesilvano (1.974.917 euro) e a San Valentino in Abruzzo Citeriore (2.238.475 euro)

In provincia di Chieti, a Chieti (3.900.000 euro), ad Atesa (2.000.000 euro) e a San Salvo (1.583.264 euro).

Vi è poi l'investimento dedicato alla realizzazione delle centrali operative territoriali (4,4 milioni). Avranno il compito di coordinare la medicina domiciliare con gli altri servizi sanitari, assicurando il collegamento con gli ospedali e la rete di emergenza-urgenza.

Saranno localizzate a Pescara, Chieti, L'Aquila e Teramo, a Sulmona, Avezzano, Lanciano Penne Nereto, Scafa, Casoli, San Salvo e Roseto. Nell'elenco compaiono anche due centrali operative di competenza della Regione Abruzzo.

Il secondo investimento più significativo riguarda però la messa in sicurezza degli ospedali, soprattutto in chiave antisismica. Un aspetto rilevante per la regione, colpita da tre forti terremoti negli ultimi anni.

Per questa misura sono stanziati circa 54,7 milioni, di cui 16,7 dal Pnrr e il resto dal fondo complementare. Complessivamente gli interventi previsti nell'ambito della messa in sicurezza sono 15 ma gli ospedali che ne beneficeranno sono in realtà 6: l'ospedale Mazzini di Teramo, il Santissima Annunziata di Chieti, il San Salvatore dell'Aquila, il Santissima Annunziata di Sulmona e il presidio ospedaliero di Popoli.

C'è poi la digitalizzazione dei dipartimenti di emergenza-urgenza e accettazione (38 milioni). A questo investimento si lega anche l'acquisto di apparecchiature (31 milioni). L'obiettivo è dotare le strutture ospedaliere di tutte le strumentazioni necessarie per incrementare i posti letto di terapia intensiva e sub-intensiva.

Complessivamente le risorse andranno a 49 comuni abruzzesi sui 305 totali.

Al primo posto troviamo L'Aquila (30,8 milioni di euro) seguita da Pescara (26,7 milioni), Chieti (25,1 milioni) e Teramo (22,1 milioni). Il primo comune non capoluogo per risorse assegnate è quello di Sulmona con circa 14,3 milioni.

Il singolo investimento più rilevante riguarda la digitalizzazione del dipartimento emergenza e accettazione (Dea) del comune di Pescara (13 milioni). Nello stesso ambito, altri investimenti significativi riguarderanno l'ospedale Mazzini di Teramo e l'ospedale Santo Spirito di Pescara a cui andranno rispettivamente 6,8 e 6,2 milioni circa. Sono poi previsti altri 6 interventi in questo ambito che interesseranno i comuni dell'Aquila, Lanciano, Chieti, Vasto, Sulmona e Avezzano.