

OSPEDALE L'AQUILA: COSENZA, "IN PROGRAMMA D'AMICO STRANO E CONFUSO NO A DEA SECONDO LIVELLO"

5 Marzo 2024



L'AQUILA - "Nel programma elettorale di Luciano D'Amico che ho letto per curiosità intellettuale, c'è un passaggio sorprendente, e confuso, in cui però pare proprio che si dica che il Dea di secondo livello non può stare all'Aquila, che non lo vogliono a L'Aquila, senza alcuna proposta alternativa".

A pochi giorni dal voto a prendere posizione è Pierluigi Cosenza, medico e direttore generale dell'Agenzia sanitaria regionale appena riconfermato, tecnico in quota Lega, ritenuto in seno alla maggioranza regionale di centrodestra il principale artefice del riordino della rete ospedaliera abruzzese, approvata a dicembre dal Consiglio regionale, una misura che nel bilancio della coalizione viene inserita tra i fiori all'occhiello della legislatura.

La riforma, arrivata dopo venti anni, prevede quattro ospedali (L'Aquila, Pescara, Chieti, Teramo) con funzioni hub per le reti tempo dipendenti (rete stroke, politrauma/trauma maggiore, rete emergenze cardiologiche estese); quattro ospedali di primo livello (Avezzano, Sulmona, Lanciano e Vasto); sei ospedali di base (Ortona, Popoli, Penne, Atri, Giulianova e Sant'Omero); due presidi di area disagiata, sedi di pronto soccorso (Castel di Sangro e Atessa). Rinviata di 36 mesi invece l'individuazione dell'ospedale di secondo livello, con tutte le specialistiche, che è lo scoglio più ostico, perché in base ai rigidi criteri di bacini di utenza, previsti dall'ancora vigente decreto 70 del ministro Beatrice Lorenzin, potrà essere uno solo in Abruzzo, difficilmente due.

Questo l'intero passaggio che Cosenza mette sotto la lente di ingrandimento del programma elettorale del centrosinistra.

"Quello che, in ogni caso, va stigmatizzato è il modo in cui si ritiene di gestire tali risorse. Si pensi, ad esempio, alla decisione, assunta per la ASL di L'Aquila, volta a collocare una Casa della Comunità in seno al complesso ospedaliero San Salvatore. Una decisione che tradisce la ratio, sottesa al decreto ministeriale del 2017, che si proponeva di favorire una sanità territoriale diffusa, soprattutto per far fronte al problema dei piccoli centri, allo scopo di garantire prossimità e accessibilità delle cure. Immaginare, poi, che il complesso San Salvatore possa divenire un ospedale di II livello, finirebbe per aggravare i problemi logistici e gestionali della sanità abruzzese: non solo per ragioni di coerenza strategica ma, anche, per motivi di ottimizzazione delle risorse. È fondamentale, dunque, riconsiderare scelte siffatte, mettendo in primo piano le esigenze dei cittadini e adottando decisioni politiche di lungo termine che si muovano, cioè, nel segno di una sanità efficace, equa e sostenibile".

Commenta dunque Cosenza, "è un passaggio confuso, ma in realtà si utilizza la collocazione della casa di comunità per dire

un no preventivo, per qualche ragione, all'ipotesi dell'ospedale di secondo livello a L'Aquila, dopo che noi siamo passati attraverso le forche caudine del Ministero, e abbiamo ottenuto tre anni di tempo per decidere la soluzione migliore".

Prosegue Cosenza, "va anche detto che ha poco senso collegare la collocazione della casa della comunità al San Salvatore, con la questione dell'ospedale di secondo livello, che se dovesse essere realizzato avrebbe tutti gli spazi necessari per ospitare i reparti per gli acuti. E la nostra non è una scelta cervellotica, nella collocazione abbiamo fatto riferimento alle linee guida dell'Agenas, che anzi consiglia, se ce ne sono le possibilità, di collocare gli ospedali di comunità nei nosocomi. Soprattutto all'Aquila dove abbiamo tanti malati fragili, che purtroppo per vari motivi non riescono ad andare a casa, perché i parenti hanno paura, mentre, sarebbe un vantaggio trasferirli a poca distanza, in una struttura, antistante all'ospedale".

LA DIRETTA