

OSPEDALI: I PRIMARI, "HUB TERAMO-L'AQUILA IMPOSSIBILE E PESCARA E' MEGLIO DI CHIETI"

10 Aprile 2017



PESCARA - Un solo puntino rosso in Abruzzo. Coincidente con l'ospedale Spirito Santo di Pescara. L'unico che, per i ricercatori dell'Università Bocconi, che hanno lavorato al rapporto Oasi 2016, può in Abruzzo ospitare un ospedale di secondo livello, dei 38 in Italia, che può ambire a discapito di altri ospedali a ospitare tutte le specialità d'eccellenza, i finanziamenti maggiori, e con un bacino d'utenza sufficientemente grande. Nessun puntino rosso, al contrario, in coincidenza degli ospedali di Teramo, L'Aquila e Chieti.

A mostrare la mappa ad *AbruzzoWeb* è Antonio Ciofani, primario di Nefrologia e dialisi dell'ospedale di Pescara, portavoce della neo nata "Consulta clinica Consulta clinica per l'ospedale di 2° livello" formata da primari e dirigenti medici del presidio pescarese.

Con l'intento di dire la loro, nei giorni in cui la Regione Abruzzo è chiamata a dare seguito al famigerato decreto ministeriale 70 del ministro Beatrice Lorenzin, riordinando la rete ospedaliera secondo nuovi e più stringenti criteri, localizzando in primis gli ospedali di secondo livello, quelli con tutte le eccellenze, perno di tutti gli altri che avranno meno specializzazioni.

Ciofani invita a partire dai freddi numeri, non da pur comprensibili considerazioni di carattere politico e territoriale, e da tre punti fermi: per l'area costiera e meridionale dell'Abruzzo la logica vuole che l'unico ospedale di secondo livello sia localizzato a Pescara, a meno che non si realizzi un grande e nuovo ospedale a metà strada tra Chieti e Pescara. Il project finacing della Maltauro, sottolinea però Ciofani, non ha dunque senso solo per sostituire il Santissima Annunziata di Chieti.

Per quanto riguarda, poi, l'ospedale di secondo livello dell'area nord e interna, Ciofani non condivide la posizione dei bocconiani, visto che il bacino di utenza, superiore ai 600 mila abitanti "ne consente eccome la nascita" a suo dire.

Tutto questo, però, a una condizione: non potrà mai essere "diviso" in due tra gli ospedali di L'Aquila e Teramo, ipotesi a cui sta lavorando una commissione tecnica, ma per Ciofani perdendo tempo, perché il decreto a suo dire lo escluderebbe.

"Comprendo che per la nostra classe politica non sia affatto facile localizzare i due ospedali d'eccellenza abruzzesi - esordisce il primario - ma dico anche che dovrebbero contare solo i dati oggettivi e i numeri, secondo i quali, innanzitutto, un hub di secondo di livello non può che essere localizzato a Pescara, un secondo non può essere diviso tra Teramo e L'Aquila, e una scelta va fatta".

Questo perché l'hub non può essere 'spalmato' in due ospedali, assicura Ciofani, che cita l'articolo 2 comma 4 del decreto Lorenzin, dove si dice che "I presidi ospedalieri di 2° livello, con bacino di utenza compreso tra 600.000 e 1.200.000 abitanti, sono strutture dotate di Dea(Dipartimenti di emergenza accettazione) di 2° livello".

"Il decreto parla chiaro - commenta Ciofani - si fa riferimento a 'strutture', non a gruppi o coppie di strutture. A 'presidi', non certo a presidi 'diffusi' in un determinato territorio. Dunque un ospedale di secondo livello deve essere concentrato in un'unica struttura e tra L'Aquila o Teramo bisogna scegliere. Del resto è impensabile, a mio parere, un hub diviso da una montagna e da 50 chilometri di autostrada - rimarca - Verrebbe meno la ratio della riforma, che è quella di generare efficienza, economie di scala e concentrare in un unico presidio le migliori equipe mediche e attrezzature all'avanguardia".

Detta così sembra facile, ma come decidere tra L'Aquila e Teramo, visto che su un eventuale esclusione di uno dei due presidi già si preannuncia una guerra senza quartiere, che metterebbe a rischio anche la tenuta della maggioranza in Regione?

"All'Aquila – si limita a osservare Ciofani – il pronto soccorso fa 46 mila accessi l'anno, quello di Teramo 40 mila, dunque non sono poi così distanti in termini numerici. Entrambi gli ospedali vantano eccellenze, ma a entrambi ne mancano alcune per essere completi e ambire a polo di eccellenza. Mi rendo conto che la scelta non è cosa facile, ma ripeto la politica deve prendere una decisione".

Ciofani non ha dubbi invece sull'ospedale di secondo livello dell'area meridionale e costiera.

"Si ha gioco facile a dire che noi della Consulta, essendo di Pescara, vogliamo l'hub a Pescara. In realtà a dirlo sono i numeri, i dati oggettivi – rivendica – A Pescara per diventare ospedale di secondo livello manca solo la Cardiocirurgia, che invece è a Chieti. A Chieti però manca per ambire allo stesso status la Neurochirurgia, la Chirurgia toracica, la Chirurgia maxillo facciale e la Chirurgia plastica. Che sono a Pescara. Dunque la logica vuole che sia più facile trasferire la cardiocirurgia da Chieti e Pescara".

Non solo, osserva Ciofani, "Chieti non ha numero minimo accessi a pronto soccorso, stabilito in 70 mila l'anno, non superando i 63 mila. Mentre Pescara è a 97 mila. Pescara ha 679 posti letto, mentre Chieti 498, secondo quanto assegnato dal decreto 79 della Regione Abruzzo – snocciola ancora – E Pescara, altro criterio dirimente, ha un bacino di utenza molto più ampio per numero di popolazione".

Un'alternativa ci sarebbe: la vecchia idea del presidente della Regione, Luciano D'Alfonso, di realizzare un ospedale tutto nuovo in una zona tra Chieti e Pescara, chiamata con una metafora "la striscia di Gaza", salvo poi cambiare orientamento, a seguito delle levate di scudi nella classe politica chietina, anche del centrosinistra.

A prendere corpo in seguito è stato invece il project financing presentato dalla Icm, del gruppo Maltauro, il cui iter dovrà portare breve al bando di gara europeo per la realizzazione di un nuovo nosocomio da 500 posti letto, dal costo di 225 milioni a carico del privato, che vincerà la gara, che poi si rifarà dell'investimento, con la gestione trentennale dei servizi. Il nuovo ospedale dovrà sostituire il vecchio Santissima Annunziata, realizzato affianco alla vecchia struttura, che ha seri problemi di sicurezza sismica.

"A mio parere sarebbe meglio riprendere il progetto di un grande ospedale a metà strada, da 1.000 posti letto, che sostituisca sia quello di Pescara che quello di Chieti come hub di secondo livello – sostiene Ciofani – Rifare un ospedale di taglia media a Chieti affianco a quello esistente ha poco senso. Se vanno impiegate così tante risorse non si può non tenere conto del definitivo aspetto della rete ospedaliera".

Infine Ciofani spezza una lancia a favore del tanto deprecato decreto Lorenzin, che imporrà tagli di reparti, accorpamenti e ridimensionamenti di numerosi ospedali.

"La riforma ha una logica, più che tagliare razionalizza: se a oggi se arriva un paziente multiorgano in gravissime condizioni deve essere operato d'urgenza a Pescara al cranio, e poi trasportato a Chieti per un eventuale intervento al cuore, solo perché i relativi reparti neurochirurgia e cardiocirurgia sono stati così dislocati da criteri di spartizione campanilistica – protesta – Così il sistema è poco efficiente, poco sicuro, è giusto riaccorpare queste specialità in un unico hub".

E conclude: "la sanità ha costi enormi, apparecchiature costosissime non possiamo metterle in tutti gli ospedali, e per garantire l'eccellenza delle cure, a vantaggio esclusivo dei pazienti, le migliori equipe mediche, le professionalità complesse e sofisticate, devono operare in hub dove sia presente tutta la filiere, dove il numero di interventi è concentrato ed elevato, perché si diventa bravi con l'elevata esperienza. Il grande scrittore Marcel Proust, diceva a ragione, citando il padre medico, che ciò che i medici sanno in gran parte glielo hanno insegnato i malati".