AbruzzoWeb
Tutte le notizie d'Abruzzo a portata di click

“RIORGANIZZAZIONE OSPEDALI E RETE TERRITORIALE”, COSENZA, “QUESTE LE GRANDI SFIDE SANITA’ REGIONALE”

5 Maggio 2024



PESCARA – “Con la vecchia legislatura abbiamo concluso l’attività programmatoria attesa da anni, per la nuova rete ospedaliera e per la rete sanitaria territoriale e del 118. Nei prossimi cinque anni l’Abruzzo è chiamato a mettere a terra quanto pianificato, passare con tempistica stabilita, dalla programmazione all’attuazione, che rivoluzionerà il sistema sanitario a beneficio di tutti i cittadini, in termini di qualità delle cure”.

Dopo la conferma del centrodestra di Marco Marsilio, di Fdi, alle regionali del 10 marzo, a tracciare quale dovrà essere la sfida epocale della 12esima legislatura, è Pierluigi Cosenza, direttore generale della Agenzia sanitaria regionale (Asr), ovvero la “tecnostruttura” del sistema sanitario regionale che concorre, a livello centrale, alla definizione delle politiche per la salute e alla pianificazione e programmazione strategica sanitaria e, a livello periferico, contribuisce al perseguimento degli obiettivi strategici regionali garantendo il supporto tecnico-metodologico e formativo alle quattro Asl.

Cosenza, medico aquilano, nell’intervista ad Abruzzoweb, tiene innanzitutto a sottolineare che il passaggio esiziale è stata l’approvazione della rete ospedaliera regionale, che a caduta consentirà di razionalizzare ed efficientare tutto il sistema, “finalmente validata dal governo essa – spiega il direttore Cosenza – ci ha permesso di poter usufruire delle economie per la costruzione dei quattro ospedali, Lanciano, Vasto, Avezzano e Teramo. Se non fosse passata la rete ospedaliera questi soldi di fatto sarebbero rimasti bloccati al ministero”.

La nuova rete, lo ricordiamo, prevede quattro ospedali, quelli di L’Aquila, Pescara, Chieti e Teramo, ovvero le città capoluogo, con funzioni hub per le reti tempo dipendenti (rete stroke, politrauma/trauma maggiore, rete emergenze cardiologiche estese), quattro ospedali di primo livello, che sono Avezzano, Sulmona, Lanciano e Vasto, sei ospedali di base, a Ortona, Popoli, Penne, Atri, Giulianova e Sant’Omero, due presidi di area disagiata, sedi di pronto soccorso, a Castel di Sangro e Atessa. Ci si è dunque discostati dal decreto ministeriale 70 che fissava criteri secondo i quali in Abruzzo va anche individuato uno più presidi ospedalieri di secondo livello, super nosocomi con tutte le specialistiche, ma con un bacino di utenza tra 600.000 e 1.200.000 abitanti Requisiti che solo l’ospedale di Pescara potrebbe ambire ad ottenere, ipotesi vista con il fumo negli occhi dagli altri capoluoghi. Il piano prevede di decidere entro 36 mesi, ma l’obiettivo, più volte dichiarato e

già in corso, è quello di modificare la legge Lorenzin, che ha in questo caso criteri che non si addicono a regioni montane e con la popolazione dispersa in tanti comuni come l'Abruzzo.

Spiega intanto Cosenza: "per la rete ospedaliera i direttori generali stanno preparando gli atti aziendali conseguenti alla legge regionale approvata, che poi saranno validati dal dipartimento Sanità della Regione e all'Asr. Alcune modifiche sono possibili, rispetto al piano approvato, ma ad invarianza di risorse e rispettando i bacini di utenza previsti. Dobbiamo a questo proposito ancora specificare alcune linee guida, ma i tempi saranno stretti".

Per quello che riguarda invece la rete territoriale, prosegue Cosenza, "bisogna continuare a realizzare quello che è previsto nel Pnrr, cioè le case della comunità, gli ospedali di comunità, le strutture di prossimità che ridurranno, in casi non necessari l'arrivo in pronto soccorso e in ospedale, che potrà occuparsi solo delle acuzie. Di fatto grazie al Pnrr, non ci saranno fondi a pioggia, ma adeguati fondi finalizzati, da rendicontare".

Per quanto riguarda invece la rete territoriale, essa andrà realizzata entro il 2026, finanziata con il Pnrr, con oltre 200 milioni di euro.

Nello specifico, nel piano originario, del 2020, suscettibile di qualche variazione, prevede 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. 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, Castelvecchio 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 Atessa, 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.

Ci sono poi gli ospedali di comunità, 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. Di fattoun 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, a Tagliacozzo, e a Pescina. In provincia di Teramo a Teramo, ad Atri e a Città Sant'Angelo. In provincia di Pescara a Montesilvano e a San Valentino in Abruzzo Citeriore. In provincia di Chieti, a Chieti, ad Atessa e a San Salvo. C'è, ancora, la realizzazione delle centrali operative territoriali, che 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.

Spiega dunque Cosenza: "di queste strutture molte saranno pronte prima già nel 2024 e nel 2025, perché saranno localizzate in strutture esistenti, ci sarà una riorganizzazione dei distretti già esistenti, implementando le attività sanitarie e ampliati gli orari. E questo significa che non ci saranno particolari problemi di personale. Bisogna considerare del resto che il responsabile di un ospedale di comunità non è un medico ma l'infermiere".

© 2026 Abruzzo Web Enfasi srl - Quotidiano digitale registrato presso il Tribunale dell'Aquila con decreto n°501 del 2 settembre 2003
Iscrizione al ROC n. 26362 - P.IVA 01812420667
Direttore responsabile Berardo Santilli