AbruzzoWeb
Tutte le notizie d'Abruzzo a portata di click

SANITÀ ABRUZZO: RIVOLUZIONE CON I 216 MILIONI DEL PNRR, CASE ED OSPEDALI DI COMUNITÀ, LA MAPPA

8 Novembre 2022



L'AQUILA – 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 diventerà 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.

Ad offrire un quadro aggiornato e puntuale delle misure messe in campo è Abruzzo Openpolis, progetto di Fondazione Openpolis, Etipublica, Fondazione Hubruzzo, Gran Sasso Science Institute e StartingUp, sulla base di quanto concordato a giugno tra Ministero della Sanità e Regioni, con il contratto istituzionale di sviluppo (Cis), "strumento di programmazione negoziata" necessario per garantire il coordinamento tra i diversi livelli istituzionali coinvolti.

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.

Come ricorda Openpolis, “il piano stesso è nato in seguito all’emergenza pandemica, durante la quale la sanità in Italia ha mostrato tutti i suoi limiti strutturali, cresciuti negli ultimi decenni per via dei mancati investimenti nel settore. L’Abruzzo non fa eccezione, avendo sofferto alcune criticità durante la fase più delicata della pandemia, anche a causa delle caratteristiche proprie dei territori che compongono la regione. Peculiarità che restituiscono l’importanza di una sanità territoriale efficiente e capillare”.

Questo perché nelle more dell’applicazione della famigerato decreto Lorenzin, imposto alle regioni, si è premuto l’acceleratore soprattutto sul taglio di posti letto e costi (tra questi il personale), imponendo anche una razionalizzazione della rete ospedaliera, in Abruzzo ancora sulla carta e che trova la contrarietà nei territorio che saranno penalizzati. Mentre poco o nulla si è fatto per sviluppare in concreto una sanità del territorio e una capillare sistema di assistenza domiciliare, alternativa all’ospedalizzazione. In sintesi, si è con approccio ragionieristico data priorità alla pars destruens, dimenticando la pars costruens. Con il risultato che ci sono ospedali come quelli dell’Aquila dove ora si registra la rivolta dei medici e infermieri, per la mancanza di personale, ed anche di medicine e attrezzature.

Una via d’uscita, anche per la malconcia sanità aquilana può essere ora rappresentata dal Piano di ripresa e resilienza che prevede per la missione 6, quella degli “investimenti e riforme per la salute”, per oltre 15 miliardi di euro, pari al 6,6% delle risorse complessive.

Cifre da alcuni osservatori considerate insufficienti a colmare le lacune che oggi affliggono il sistema sanitario italiano, da anni oggetto di frequenti tagli delle spese.

Ma rappresentano, si può aggiungere, un punto di svolta, e per comprenderlo basta vedere nel dettaglio cosa significheranno in Abruzzo questi 216 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, 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.

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 Atessa (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.

© 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