

SANITA': PIETRUCCI, "ASL UNICA REGIONALE NON SI PUO', MEGLIO FARNE 2"

12 Agosto 2014



L'AQUILA - "Fondere in un'unica macro struttura le due anime della Regione Abruzzo, con necessità, caratteristiche e territori così differenti, non appare dunque la soluzione migliore".

È quanto afferma il consigliere regionale del Partito democratico Pierpaolo Pietrucci, commentando la proposta del segretario provinciale dell'Aquila dello stesso partito Mario Mazzetti, che aveva auspicato la creazione di un'unica azienda sanitaria regionale.

Per Pietrucci è preferibile fissare l'accorpamento massimo a due aziende una costiera l'altra dell'interno.

"La riduzione a due macro Asl, sull'asse costiero Pescara/Chieti/Vasto/Lanciano e su quello interno Teramo L'Aquila/Avezzano/Sulmona - scrive - rappresenterebbe due nuclei attrattori differenti, con specializzazioni e servizi sanitari che coprono ognuna le necessità delle aree di riferimento, in linea con la presenza delle Università, dei poli di formazione e di una quantificazione equilibrata dei rispettivi bacini di utenza, fissati a non più di 600 mila utenti per area, sul modello di eccellenza della Regione Toscana".

Da notare che la battaglia che il Partito democratico porta avanti sull'accorpamento nasconde anche quella per la sostituzione dei manager nominati dal centrodestra e in alcuni casi blindati da contratti pluriennali, come quello dell'azienda Avezzano-Sulmona-L'Aquila, Giancarlo Silveri, saldo al suo posto fino al 2018 nonostante gli attacchi del Pd aquilano che lo ha più volte invitato alle dimissioni.

LA NOTA COMPLETA

L'argomento su cui Mario Mazzetti ci spinge a ragionare e a confrontarci è di enorme rilevanza. La X legislatura è partita con il disegno di riordinare e riorganizzare la Sanità, in ottemperanza, una volta portato a termine il piano di rientro, a quanto stabilito dal Patto per la salute e dalla conferenza Stato-Regioni; obiettivo prioritario è strutturare una Sanità più agile, efficiente, in vicinanza con le esigenze dei cittadini, con uno sguardo attento a quanto già elaborato da altre Regioni nello stesso settore.

Guardo all'esempio delle Marche, che in tempi recenti ha operato un accorpamento centralizzando le alte specialità sull'unico polo di Ancona Capoluogo: un ospedale, un'Università, un unico territorio omogeneo con bacini di utenza in linea con quanto dispone il piano nazionale; adeguandosi a questo modello, in virtù del suo ruolo di Capoluogo di regione, l'accorpamento dovrebbe dunque gravitare sull'Aquila.

Ma gli obiettivi politici non possono essere guidati da facili campanilismi. I presupposti di omogeneità marchigiani non sono stati sufficienti a sostenere il progetto di Asl unica, tanto da costringere la Regione Marche a tornare rapidamente ad una suddivisione territoriale, con spreco di risorse ed economie.

A differenza dalla Regione Marche, L'Abruzzo presenta parcellizzazioni differenti: ha 4 ospedali-hub con elevate specialità, su due dei quali insiste anche l'operato delle Università e una differente concentrazione e definizione dei servizi sanitari.

Fondere in un'unica macro struttura le due anime della Regione Abruzzo, con necessità, caratteristiche e territori così differenti, non appare dunque la soluzione migliore.

È difficile pensare che i problemi dell'area metropolitana Pescara-Chieti possano essere analoghi a quello delle aree interne, che rappresentano più della metà del territorio regionale, anche se meno densamente popolate.

In linea con quanto citato dalla recente ratifica del Patto della salute, vanno riorganizzati gli ospedali potenziando la medicina dei territori, vale a dire potenziando la rete capillare di assistenza, per evitare l'ingolfamento dei grandi ospedali.

La riduzione a due macro Asl, sull'asse costiero Pescara/Chieti/Vasto/Lanciano e su quello interno Teramo L'Aquila/Avezzano/Sulmona rappresenterebbe due nuclei attrattori differenti, con specializzazioni e servizi sanitari che coprono ognuna le necessità delle aree di riferimento, in linea con la presenza delle Università, dei poli di formazione e di una quantificazione equilibrata dei rispettivi bacini di utenza, fissati a non più di 600 mila utenti per area, sul modello di eccellenza della Regione Toscana.

I presupposti imprescindibili che Mazzetti indica nel suo invito a una riflessione su questi temi (centro unico di prenotazione, centro unico per acquisti beni e servizi, gestione unica del farmaco, unificazione della prevenzione e dell'assistenza sanitaria – solo per citarne alcuni) fanno presagire piuttosto un livello di complessificazione gestionale e amministrativo appesantito proprio da quelle differenti caratteristiche che disegnano da sempre la nostra Regione e che ne fanno presupposto di ricchezza e di infinite opportunità di ammodernamento, in vista di un loro equilibrio politico e proprio in funzione di una omogeneizzazione impostata su criteri di rispetto e ascolto delle differenze territoriali.