

SANITA': VITTORINI, "CON OSPEDALI RIUNITI, RISPARMIO E VANTAGGI"

29 Luglio 2015



L'AQUILA – "L'azienda sanitaria unica è stata rigettata in varie regioni italiane che l'hanno sperimentata, si va verso l'obiettivo delle aree vaste: una costiera, l'altra montana. In quest'ottica si potrebbero ottenere due ospedali di secondo livello, riunendoli e non costruendone altri".

Così, ai microfoni di *AbruzzoWeb*, interviene nel complesso dibattito in corso sulla sanità regionale Vincenzo Vittorini, consigliere comunale del gruppo Appello per L'Aquila che vogliamo, medico dell'ospedale di Popoli (Pescara) e coordinatore regionale dell'Associazione chirurghi ospedalieri italiani (Acoi).

Il decreto Lorenzin prevede una riorganizzazione della sanità regionale e va recepito entro 3 mesi e applicato per dicembre 2016, tagliando reparti e interi ospedali e riorganizzando il sistema.

Dopo lo scatto in avanti del Consiglio comunale dell'Aquila che in una mozione ha chiesto un ospedale "di secondo livello", cioè il top, nel capoluogo, e la conseguente guerra mediatica con Teramo, che avanza uguali pretese, comincia a prevalere l'ipotesi degli "ospedali riuniti", uno "spezzatino" tra L'Aquila e Teramo da una parte e Pescara e Chieti dall'altra, caldeggiata anche dal sindaco dell'Aquila, Massimo Cialente.

"Per una volta mi trovo d'accordo con Cialente, non si può approvare una mozione che mette il campanilismo più basso al centro di tutto nel concentrare all'Aquila un ospedale di secondo livello, che è contro ogni regola".

Vittorini si dice "contrario alla proposta del presidente della Regione di costruire un nuovo ospedale tra Chieti e Pescara", nella zona maldestramente definita "striscia di Gaza" da Luciano D'Alfonso.

"L'ottica degli ospedali riuniti a livello funzionale è già in vigore al Nord, perché non farlo per gli ospedali aquilano e teramano che hanno già specialità diversificate? – si chiede – La Neurochirurgia è all'Aquila e la Cardiocirurgia è a Teramo, così come sulla costa, l'una è a Pescara, l'altra a Chieti".

"Noi medici non dobbiamo più essere stanziali e stantii in un solo ospedale, ma cominciare a girare in un'ottica dipartimentale", ammonisce.

Quanto ai reparti doppiopiani, per il consigliere Aplcv “dovrebbero essere tolti. Oggi si parla di volumi di cura e di esiti di cura a distanza, dal programma nazionale Agenas sugli esiti non si può bluffare – fa notare – Eliminare i doppi permetterebbe un risparmio e la differenziazione tra ospedali”.

“Nella Asl di Chieti l’attività chirurgica viene differenziata per intensità di cure nei vari ospedali. È un progetto pilota che l’ha portata a primeggiare nel trattamento della patologia oncologica. Perché non farlo a livello regionale?”, si chiede ancora.

Infine, la titolarità delle scelte delicatissime che avranno ripercussioni nei prossimi decenni delle varie popolazioni.

“L’assessore regionale Silvio Paolucci ha parlato chiaro, non sarà il commissario ad acta a prendere le decisioni, ma il Consiglio regionale, e non dovranno prevalere i campanili, ma l’assetto regionale. Ho chiesto di non tirar fuori le organizzazioni di categoria, quelle mediche e le società scientifiche, solo insieme potremo riorganizzare”, conclude Vittorini.

Alberto Orsini