

SANITÀ, la Regione conferma il piano

«Tra Pescara e Chieti superospedale diviso»

L'assessore Paolucci: non torno indietro sul Dea di 2° livello

di Lorenzo Colantonio
PESCARA

La Regione non fa passi indietro: il super ospedale non sarà né di Pescara né di Chieti ma di entrambi. L'assessore regionale alla Sanità, **Silvio Paolucci**, conferma al *Centro* che il Dea di secondo livello sarà condiviso tra l'ospedale Spirito Santo e il Policlinico Santissima Annunziata. La cura degli ictus e dei politraumi gravi spetteranno alla sanità di Pescara mentre la Cardiocirurgia, fino ad arrivare ai trapianti di cuore, a quella di Chieti. A metà strada, quasi sicuramente all'aeroporto d'Abruzzo, sarà invece sistemata la centrale operativa del 118 che coprirà l'intera Regione.

ATTI GIÀ SCRITTI. Paolucci, in sintesi, ribadisce la validità degli atti di giunta regionale e della Commissione per l'attivazione del Dea di secondo livello di Pescara e Chieti, che hanno ridisegnato la mappa della sanità dell'area metropolitana. Atti che il *Centro* ha letto. Tutto parte dalla delibera della giunta regionale del 23 maggio scorso, la numero 271, votata dal governatore, **Luciano d'Alfonso** e dagli assessori **Paolucci**, **Marinella Sclocco** e **Giovanni Lollì**. Gli altri, **Donato Di Matteo**, **Dino Pepè** e **Andrea Gerosolimo**, risultavano assenti. La delibera ha approvato "Il piano di integrazione funzionale tra i presidi ospedalieri di Pescara e Chieti". Una proposta "finalizzata ad assicurare le funzioni nell'ambito delle reti tempo-dipendenti (ictus, infarto e grandi traumi, ndr) previste per un Dea di secondo livello".

CARTA PARLA. La giunta a maggio ha messo nero su bianco la soluzione che Paolucci conferma al *Centro*, e lo ha fatto dopo aver preteso di dover rispettare il decreto ministeriale Lorenzin del 2015 sulla definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi dell'assistenza ospedaliera. E dopo aver ricordato la nota ricevuta dal direttore del Dipartimento Salute e Welfare, **Angelo Muraglia**, che conteneva la proposta di piano redatta dalla Commissione ad hoc per organizzare ospedali di «complessità crescente» che erogano azioni per ricoveri di malati acuti. Tutto quindi si basa sulle conclusioni della speciale commissione per il Dea di secondo livello. Ecco i passaggi chiave della relazione quest'ultima.

PREMESSO CHE. La commissione scrive nel capitolo "punto di partenza" che «si



L'assessore Silvio Paolucci con il capo del Dipartimento Sanità e Welfare Angelo Muraglia. A destra il 118

possono conferire le funzioni di Dea di secondo livello ai presidi di Chieti e Pescara attraverso l'istituzione un'efficace connessione funzionale. Data l'assoluta contiguità tra le due strutture, afferenti all'area metropolitana Chieti Pescara, si ritiene che tale indicazione sia coerente con le indicazioni Agenas che prevedono che un Dea di secondo livello possa essere garantito da più presidi integrati».



Fatta questa premessa la commissione annuncia che, una volta condivise e approvate dalla Regione, le indicazioni saranno successivamente trasferite agli uffici regionali e alle

direzioni aziendali «organismi con l'obiettivo operativo di coinvolgere i professionisti per adattare alla realtà concreta dei servizi». Entriamo quindi nel merito degli atti sul su-

» Allo Spirito Santo spettano i due terzi del piano: le urgenze per la cura dell'ictus e per i politraumi gravi

» Ma al policlinico SS. Annunziata resta la Cardiocirurgia con la possibilità dei trapianti di cuore

» In zona neutrale (forse l'aeroporto) sarà piazzata la centrale operativa del 118 per l'intero Abruzzo

per ospedale metropolitano. **PRIMA IL 118.** «Si raccomanda l'istituzione di una centrale operativa 118 unica sul territorio regionale», scrive la commissione, «perché garanti-

rebbe non solo il buon funzionamento della connessione funzionale Chieti-Pescara ma anche l'ottimale gestione delle reti tempo-dipendenti a livello regionale». Parliamo infatti de-

gli interventi di soccorso di un paziente in cui il tempo gioca a favore oppure a sfavore della vita e della morte. È il tema centrale del Dea di secondo livello e della proposta della commissione approvata dalla giunta regionale.

OSSA ROTTE. Il piano prevede che «la rete del politrauma-trauma maggiore vada centralizzata presso l'ospedale di Pescara». Quest'ultimo viene infatti indicato come *Hub e Spoke* che, tradotto, significa mozzo e raggi: è il concetto centrale della nuova sanità pubblica secondo la quale le cure complesse debbono essere concentrate in centri regionali specializzati a cui vengono inviati gli ammalati dagli ospedali periferici.

Ma la stessa commissione, a proposito dei traumi gravi, riapre una porta anche all'ospedale di Chieti quando scrive che «in considerazione del prevedibile aumento dell'attività in regime di emergenza-urgenza, andrà valutata la possibilità di spostare l'attività programmata dell'ospedale di Pescara almeno in parte presso l'ospedale di Chieti anche attraverso la mobilità e operatività dei propri dirigenti su entrambi i presidi». Passiamo alla rete per le emergenze cardiologiche.



BATTICUORE. L'ospedale protagonista in questo caso è quello teatino. La commissione infatti scrive che «entrambi i presidi di Chieti e Pescara sono stati identificati come centri Hub con il loro territorio di riferimento». Ma gli atti regionali attribuiscono al presidio di Chieti «una specifica valenza di alta specialità in area cardiologica data la presenza della cardiocirurgia».

TRAPIANTATI. Per la commissione il presidio di Chieti «deve esprimersi a livello del Dea interaziendale di secondo livello per sindromi aortiche acute e scompenso cardiaco refrattario al trattamento farmacologico con necessità di trapianto di cuore». E' il passaggio che riconsegna a Chieti un ruolo di prestigio nella cardiocirurgia regionale.

E L'ICTUS. L'ultimo capitolo prende in considerazione le urgenze per ictus. Ed è ancora Pescara a prevalere su Chieti. La commissione scrive che «il presidio di Pescara è stato identificato come *Stroke Unit* di secondo livello in virtù della presenza del servizio di Neurochirurgia e Neurorianimazione». Il quadro così è completo. Per la Regione nessuna delle due città perde la propria identità ospedaliera ma la polemica continua ad andare avanti. Pescara non accetta una condivisione totale (vedi l'articolo a destra). Chieti invece teme di perdere del tutto il Dea di secondo livello nonostante la vicinanza con l'università D'Annunzio e la facoltà di Medicina. Campanilismi. Ma la Regione è ferma nella sua scelta: un super ospedale né teatino né pescarese. Ma di entrambi.