

Ospedali, 930 posti letto in meno. Nel piano regionale prevista anche la riconversione di cinque strutture

PESCARA. Una regione di cittadini più sani rispetto al passato, sulla cui salute veglia 24 ore su 24 un piccolo esercito di medici di base, dove la famiglia torna al centro dell'assistenza agli anziani, dove una efficiente rete di emergenza e pronto intervento tiene i contatti tra il territorio e pochi, lontani, eccellenti ospedali. E' il quadro disegnato dal Piano operativo della sanità abruzzese che il governatore-commissario Gianni Chiodi e l'assessore Lanfranco Venturoni si preparano, a giorni se non a ore, a presentare per la firma ai ministeri dell'Economia e della Salute. Esito di un lavoro svolto nella massima riservatezza, lontano da microfoni e taccuini e, lamentano sindacati e partiti, senza alcuna concertazione.

Il piano dovrebbe portare al pareggio dei conti della sanità già nel 2010. Pareggio che senza le correzioni del piano operativo sarebbe impossibile. La Regione calcola infatti in 104 milioni la perdita stimata a fine anno. Un conto che ottimisticamente può ridursi a 87 milioni calcolando il saldo della mobilità extraregionale. Il piano operativo dovrebbe portare risparmi utili per contenere la perdita a 70 milioni (al netto dei maggiori oneri che derivano dal terremoto), che il tavolo di monitoraggio potrà rimodulare arrivando a 51 milioni di euro, cifra sufficiente a essere ripianata con le risorse regionali disponibili che ammontano a 51 milioni 875 mila euro. Un'operazione contabile che sa di scommessa, dove tutto deve marciare secondo quanto scritto sulle carte.

La prima operazione indicata dal piano operativo parte il 31 luglio con l'avvio del «cronoprogramma» per la ridefinizione della rete ospedaliera regionale. E' il lavoro più difficile, perché tocca nel vivo le comunità locali.

Nel piano non sono indicati i posti letto da tagliare e gli ospedali da rimodulare o chiudere. Nel primo anno saranno tre le strutture interessate, ma il piano dell'assessore Venturoni prevede la chiusura di 5 ospedali. Per chiusura si intende la cancellazione dei posti letto per gli acuti. Gli ospedali resteranno aperti per i postacuti o per le lungodegenze e per altre funzioni da individuare. Gli ospedali indicati da Venturoni sono quelli di Tagliacozzo, Pescina, Gissi, Guardiagrele, Casoli. Gli altri subiranno tagli di posti letto per un totale di 930 unità. Tutti nel pubblico, mentre il privato perderà 70 posti letto. A conclusione dell'operazione la situazione dei posti letto per acuti attivi nel pubblico sarà quella indicata nella tabella in alto.

Una cura dimagrante che si somma a quella disposta dal piano Del Turco-Mazzocca, che prevedeva tagli per 836 posti letto per acuti nel pubblico (1.015 compresi i privati), con un incremento però dei postacuti pari a 483 posti letto.

A conclusione di tutta questa operazione l'Abruzzo ridurrà quasi della metà i posti letto per acuti. Prima del piano Mazzocca erano, tra pubblico e privato, 5.775, con il piano Mazzocca sono diventati 4.760, con il piano Chiodi-Venturoni scenderanno a 3.087, perché nel frattempo il governo ha imposto alle Regioni di rivedere al ribasso gli indici di ospedalizzazione che sono passati dal 4,5 per mille al 3,5 per mille.

Come sono stati scelti gli ospedali da chiudere? Stando a quanto scritto nel piano si tratta di strutture «non coerenti, sotto il profilo quantitativo e qualitativo, con il fabbisogno di prestazioni della popolazione».

A fronte di una diminuzione dei ricoveri ospedalieri e degli ospedali, occorre però - riflette il piano - «colmare il gap dell'assistenza territoriale». La soluzione individuata dalla Regione è soprattutto quella di coinvolgere i medici della medicina generale per un servizio di assistenza 24 ore su 24, in modo da dare risposta alle situazioni «di minore criticità e bassa complessità», per «fronteggiare e stabilizzare temporaneamente le urgenze». Una diagnostica di primo livello dunque, «per ridurre l'uso improprio del Pronto soccorso» e soprattutto i ricoveri non necessari. Per mettere in piedi questa struttura occorrerà però

stabilire degli accordi con i medici di medicina generale, ai quali andranno dati, dice il piano della Regione, incentivi in termini monetari e di strutture. E' facile già da ora prevedere un percorso lungo e accidentato.

