

Sanità: come procede la riorganizzazione

L'Aquila, tre mesi dopo

Dal capoluogo abruzzese colpito dal terremoto giunge una lezione su come costruire nell'emergenza e nel disagio un sistema di assistenza h24 che aggrega i camici bianchi di varie branche. Tuttavia, siamo tornati a L'Aquila dopo tre mesi dal sisma e, se la voglia di superare il dramma è forte, i problemi sono ancora ingenti ed evidenti. Anche in sanità

di Luciano Fassari

Un primo bilancio sull'organizzazione dell'emergenza sanitaria non può che essere positivo, soprattutto se si considera che si è dovuti ripartire completamente da zero, visto che la struttura dell'Asl de L'Aquila è totalmente inagibile e l'ospedale San Salvatore è stato riaperto parzialmente solo da pochi giorni. In ogni caso, grazie alle donazioni, ma soprattutto alla volontà dei medici, degli operatori sanitari aquilani e alla Asl sono stati attivati 5 presidi sanitari nelle immediate adiacenze o all'interno delle grosse tendopoli e in punti strategici del territorio comunale per garantire la completa copertura dello stesso. Presidi che sono delle vere e proprie Unità complesse delle cure primarie (Uccp) dove i medici di ogni branca lavorano a stretto contatto. Il presidio più grande, quello posto presso il campo dell'Acquasanta, è composto da vari moduli abitativi adibiti ad ambulatori sanitari. Vi sono due moduli operativi per la medicina generale, di cui uno donato dalla squadra di calcio del Milan, 3 ambulatori per la specialistica, di cui 2 sono stati forniti direttamente dal Sumai, uno studio pediatrico, una sede di guardia medica, un ufficio di distretto ed è in via di costruzione un punto d'accesso unico. Tutti i prefabbricati sono dotati di condizionatore.

Gli altri 4 presidi intorno a L'Aquila sono meno grandi ma,

in ogni caso, garantiscono ognuno la presenza di 2 ambulatori di medicina generale, uno per la specialistica, uno per la guardia medica ed uno per la pediatria. Oltre ciò, l'Università di Chieti ha fornito un camper per l'oculistica che effettua le visite nelle tendopoli.

I nodi al pettine, però, sono plurimi, dicevamo.

Innanzitutto vi è il problema degli sfollati che non stanno più a L'Aquila. Se ne contano almeno 30mila e di questi non si sa ancora chi tornerà. L'incognita, in questo caso, è che senza una previsione in merito (dove verranno costruite le nuove case? Per esempio) non si è in grado di progettare l'assistenza sanitaria sul territorio, che se oggi sembra essere sufficiente è solo perché gli utenti sono i due terzi in meno rispetto a prima del sisma.

Inoltre, c'è molta attesa per quello che sarà il piano approntato dalla cabina di regia istituita dal viceministro Fazio sulla sanità abruzzese. In questo quadro, occorre ricordare come l'Abruzzo abbia un debito sanitario molto alto. Per questo il piano sarà decisivo, perché oltre a riorganizzare la sanità aquilana colpita dal sisma dovrà riprogettare tutto il sistema sanitario abruzzese.

Il 29 maggio scorso, intanto, alla presenza delle autorità, sono stati riaperti tre edifici dell'ospedale San Salvatore, abbastanza laterali e lesionati in maniera più lieve rispetto ad altri punti, secondo alcuni medici che lavora-

vano in quei reparti. Come riferito dal sottosegretario alla Presidenza del Consiglio, Guido Bertolaso alla commissione d'inchiesta sul Ssn in Senato, sono stati in tal modo riattivati i reparti di: Pronto soccorso, Rianimazione/Unità di Terapia Intensiva Coronarica, Chirurgia d'Urgenza, Ortopedia/Sala Gessi, Ostetricia e Ginecologia, Medicina e Chirurgia, Psichiatria, Geriatria, Cardio-Pneumologia, Pediatria, Malattie Infettive, Trapianti, per un totale di 110 posti letto ordinari e 14 posti letto di Day Hospital.

Sono stati riaperti, inoltre, i servizi di: Radiodiagnostica, Radioterapia, Medicina Nucleare, 2 sale operatorie, 1 sala parto e il Centro di Emodialisi con 12 postazioni. Il 3 giugno, poi, è nato il primo bambino nell'ospedale restaurato.

Nel frattempo, sono stati completati i lavori per il trasferimento dell'ospedale modulare già allestito a La Maddalena per il G8. L'obiettivo dichiarato è quello di fornire entro l'estate un'assistenza ospedaliera pari al 60% rispetto a prima del terremoto.

Entro luglio vi saranno circa 250 posti letto a disposizione dei malati aquilani (il San Salvatore ne contava 450 prima del sisma), suddivisi fra quelli dell'ospedale

Intervista a Marina Tobia

Dirigente di II livello Uo di Ginecologia, Ospedale San Salvatore de L'Aquila

...ma la normalità è ancora lontana

Si trovava in ospedale quella notte del 6 aprile e pochi giorni dopo ci aveva raccontato la sua esperienza nell'editoriale del n. 3 di GynecoAogoi. La dottoressa Tobia ci racconta cosa succede a L'Aquila oggi, dove la voglia di ricominciare è tanta, ma anche la paura. Perché la terra continua a tremare. Anche forte.

Dottoressa Tobia, il 60% delle attività dell'ospedale San Salvatore sono di nuovo in funzione. Anche il reparto di Ginecologia è stato riaperto?

Sì, anche se i posti sono ridotti da 30 a 12. Abbiamo a disposizione due sale, una per l'ostetricia e una per le urgenze e vi sono state le prime nascite, oltre 25, sia in parto naturale che per cesareo. La nostra specialità, dunque, è molto attiva, e credo che sia importante anche per il messaggio di speranza e futuro che porta con sé la nascita di un bambino.

Quali sono le prestazioni che siete in grado di garantire?

Le visite ambulatoriali ginecologiche, anche se abbiamo le strumentazioni solo per la diagnostica iniziale. Ad esempio, effettuiamo l'ecografia, ma non possiamo fare esami morfologici. Svolgiamo poi tutte le prestazioni di prevenzione e screening.

Quali sono le condizioni di lavoro dei medici ginecologi?

Non semplici, soprattutto perché il terremoto non si è fermato. Abbiamo avuto una scossa del 4,6 ed altre superiori al 3 si ripetono frequentemente. Questo non

permette di stare tranquilli. Ci sono momenti di tensione e, in pratica, è come vivere nell'emergenza

continua, perché siamo sempre pronti all'evacuazione. Come si fa a ricostruire se la terra continua a tremare?

Noi svolgiamo parte del lavoro in ospedale e parte nella Clinica Privata Villa Letizia, dove sono state affittate le sale operatorie. Ma occorre considerare anche un altro disagio, che riguarda propriamente i medici. Solo uno dei medici della ginecologia vive in zona. Gli altri sono rimasti senza una casa e si sono spostati sulla costa, dove hanno delle seconde abitazioni, ad esempio. O in altre città. E per venire a lavorare dobbiamo effettuare quotidianamente dei viaggi che, in certi casi, sono anche piuttosto lunghi. La stanchezza dei trasferimenti si somma così a quella delle 12 ore di lavoro e 12 di reperibilità.

Insomma, sono momenti piuttosto duri. Peraltro le nostre unità sono già limitate, quindi non abbiamo potuto favorire la mobilità di nessuno.

Quali sono prospettive?

Intanto ci hanno garantito che sarà aumentato il numero di posti letto. Molti lavori di rafforzamento e ampliamento dei servizi – non solo sanitari – sono già stati avviati in vista del G8, che rappresenta una grande opportunità per noi. Non solo perché speriamo in una mobilitazione di sensibilità, ma anche perché lo Stato sta svolgendo importanti lavori in vista dell'evento, dalla mobilità dei mezzi alle strutture a disposizione. Si tratta di lavori che rimarranno in parte a beneficio de L'Aquila anche dopo il G8. Siamo dunque molto felici della decisione di spostare qui il Summit, perché sarà esso stesso parte della ricostruzione della nostra città. (L.C.)



da campo del G8 (una cinquantina), quelli affittati presso cliniche private della città ospitate in edifici giudicati agibili e quelli (116) ricavati presso gli edifici risanati del San Salvatore. Inoltre, dall'8 giugno, la Casa di cura Villa Letizia ha firmato una convenzione con la Asl dell'Aquila che prevede un contratto di affitto (circa 500.000 euro) e di servizi an-

che di tipo alberghiero. Per il resto, la gestione sarà completamente appannaggio della Asl con personale proprio: 80 posti letto, 2 sale operatorie, la terapia intensiva, il tutto temporaneamente fino al 30 settembre e alle stesse condizioni economiche riservate alla Asl.

Insomma, lentamente, ma la riorganizzazione procede, come purtroppo gli eventi sismici, che non sembrano voler dar tregua alla popolazione aquilana. Y

Il 60% dell'attività ospedaliera è già in funzione

“Il nostro obiettivo è riattivare, entro la fine di settembre, i due terzi dell'attività del presidio ospedaliero San Salvatore. Per questo abbiamo anche chiesto al sottosegretario alla Presidenza del Consiglio, Guido Bertolaso, di capire

se è possibile accelerare gli iter per poter aprire le gare d'appalto europee necessarie all'ultimazione dei lavori di recupero del presidio ospedaliero”. Questa la direzione su cui occorre muoversi per il direttore generale dell'Azienda

Usl n. 4 L'Aquila, **Roberto Marzetti**, che sottolinea come i primi lavori di ristrutturazione dell'ospedale (quelli che hanno permesso la ripresa della funzionalità) sono stati possibili “grazie a un contratto di assicurazione che aveva-

mo stipulato due anni fa e che ci garantiva contro i rischi da sisma”. I primi 5 milioni di euro sono già stati erogati e si attendono ora le stime dei periti per quantificare l'importo restante che, secondo Marzetti, si dovrebbe aggirare intorno ai 50 milioni di euro. Tuttavia, il segretario regionale Aogoi, **Quirino Di Nisio**, sottolinea come l'attività assistenziale sia an-

cora molto limitata per la specialità. “Il reparto di Ginecologia – ci spiega – è stato uno dei primi ad essere riaperto”. È stata inoltre attivata una convenzione con una struttura privata, Villa Letizia, “dotata di tutti i comfort e di efficienti sale operatorie, ma si possono garantire solo visite ambulatoriali, mentre gli interventi ginecologici sono tuttora limitati”. (E.M.)