

quotidianosanita.it

Venerdì 29 MAGGIO 2020

DI Rilancio. Dai nuovi posti in terapia intensiva ai PS. Le linee guida del ministero per i Piani di riorganizzazione delle reti ospedaliere regionali

Da Lungotevere Ripa arriva una circolare alle Regioni con il metodo da seguire per scrivere i Piani di riorganizzazione con cui si dovranno aumentare le dotazioni dei reparti di terapia intensiva (+3.500 posti), terapia sub-intensiva (+4.225 posti). Inoltre, messo nero su bianco anche il riparto dei 490 mln per la remunerazione e assunzione nuovo personale. [LA CIRCOLARE](#)

Dai nuovi posti per le terapie intensive e sub intensive al potenziamento delle Aree mediche fino all'emergenza territoriale, alla riorganizzazione dei Pronto soccorso e al personale. Dal Ministero della Salute arriva una circolare con le linee d'indirizzo per la stesura dei Piani di riorganizzazione disposti con il Decreto Rilancio che ha stanziato 1,4 mld in un fondo ad hoc del Ministero della Salute per il potenziamento dei reparti di terapia intensiva (+3.500 posti), terapia sub-intensiva (+4.225 posti) e 490 mln per remunerazione e assunzioni nuovo personale.

Tabella 5: quota di ripartizione regionale del fabbisogno sanitario (ospedale)

Cod. regione	Regione	Risorse per fabbisogno posti letto Terapia Intensiva	Risorse per fabbisogno posti letto terapia semi-intensiva	Risorse per fabbisogno aggiuntivo emergenza-urgenza (DEA+PS)	Risorse per fabbisogno aggiuntivo emergenza territoriale (DEA II LIVELLO)		Risorse per fabbisogno Ospedali campo	TOTALE
		<i>a</i>	<i>b</i>	<i>c</i>	<i>d</i>	<i>e = a+b+c+d</i>	<i>f</i>	<i>g = e+f</i>
010	Piemonte	51.798.760	43.422.254	15.096.313	905.389	111.222.717		
020	Valle d'Aosta	1.385.920	1.281.312	296.006	75.449	3.038.688		
030	Lombardia	101.345.400	100.227.105	22.792.473	980.838	225.345.817		
041	PA di Bolzano	6.929.600	5.267.618	2.072.043	75.449	14.344.710		
042	PA di Trento	7.969.040	5.409.986	2.664.055	226.347	16.269.428		
050	Veneto	36.553.640	48.832.240	14.800.307	1.358.084	101.544.271		
060	Friuli Venezia Giulia	9.528.200	12.101.284	3.848.080	226.347	25.703.911		
070	Liguria	7.449.320	15.518.117	5.624.117	301.796	28.893.350		
080	Emilia Romagna	33.262.080	44.418.831	15.096.313	2.263.473	95.040.697		
090	Toscana	28.064.880	37.158.060	13.616.283	528.144	79.367.367		
100	Umbria	9.874.680	8.826.819	5.328.111	150.898	24.180.508		
110	Marche	18.190.200	15.233.381	6.216.129	150.898	39.790.608		
120	Lazio	47.467.760	58.655.636	12.136.252	301.796	118.561.444		
130	Abruzzo	11.433.840	13.097.860	4.440.092	75.449	29.047.242		
140	Molise	2.425.360	2.989.729	1.480.031	75.449	6.970.569		
150	Campania	86.446.760	57.801.427	18.056.375	1.508.982	163.813.544		
160	Puglia	47.641.000	40.147.789	11.248.233	829.940	99.866.963		
170	Basilicata	5.543.680	5.552.354	2.072.043	377.246	13.545.322		
180	Calabria	23.214.160	19.362.054	7.992.166	603.593	51.171.973		
190	Sicilia	52.145.240	49.828.817	20.128.418	1.207.186	123.309.660		
200	Sardegna	17.670.480	16.372.325	7.696.160	377.246	42.116.211		
TOTALE		606.340.000	601.505.000	192.700.000	12.600.000	1.413.145.000	54.346.667	1.467.491.667

Obiettivo dichiarato del Ministero è quello fornire “indicazioni operative volte a rendere più omogenea la redazione del Piano di riorganizzazione e la successiva valutazione”.

Nel Decreto Rilancio, ricordiamo si prevede che le regioni al fine di “rafforzare la risposta del Ssn in ambito ospedaliero, volta a fronteggiare adeguatamente le emergenze epidemiche, come quella da COVID-19 in corso, tramite apposito piano di riorganizzazione garantiscono l’incremento di attività in regime di ricovero in Terapia Intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cure”. In questo senso le Regioni entro trenta giorni dall’entrata in vigore del decreto dovranno presentare un piano di riorganizzazione al Ministero della

Salute, che provvede ad approvarlo entro trenta giorni dalla ricezione e poi sarà compito del commissario per l'emergenza stornare le risorse alle singole regioni.

Terapia Intensiva (+3.500 posti). Per ciascuna regione e provincia autonoma, l'incremento strutturale determina una dotazione omogenea sul territorio nazionale pari a 0,14 posti letto per mille abitanti, che comprende l'adeguamento dei posti letto di terapia intensiva nei centri Hub pediatrici. I posti letto da aggiungere potranno essere sia in terapie intensive già strutturate e sia da attivare ex novo (es in padiglioni che comprendano anche posti letto di semi intensiva e malattie infettive) che implicano quindi interventi strutturali e dotazione strumentale. I posti letto devono essere implementati con moduli di minimo 6 posti letto.

I posti letto di terapia intensiva vanno prioritariamente individuati secondo i seguenti criteri:

1. implementazione in ospedali Hub che garantiscano:
 - a. Dea di II livello con percorsi separati; b. diagnostica; c. unità operative di pneumologia e malattie infettive.
2. implementazione in ospedali che abbiano la presenza di:
 - a. attività di chirurgia specialistica; b. Dea di I livello con percorsi separati;
3. implementazione di posti letto di terapia intensiva già attivati in fase emergenziale;
4. implementazione di posti letto in terapie intensive esistenti in ospedali che possono essere interamente dedicati alla gestione del paziente affetto da SARS-CoV-2.

In ogni caso "i posti letto di terapia intensiva devono comunque essere implementati in ospedali che dispongano di posti letto di terapia intensiva e attività chirurgica, al fine di poter garantire presenza di personale già formato. Si ritiene che gli interventi per la dotazione di posti letto aggiuntivi di terapia intensiva debbano essere individuati in un numero limitato di ospedali".

Terapia Semintensiva (+4.225 posti). Le regioni dovranno programmare la disponibilità di posti letto di area semi-intensiva con "relativa dotazione impiantistica idonea a supportare le apparecchiature di ausilio alla ventilazione, mediante adeguamento e ristrutturazione di unità di area medica per acuzie, prevedendo che tali postazioni siano fruibili, nel rispetto della separazione dei percorsi, sia in regime ordinario, sia in regime di trattamento infettivologico ad alta intensità di cure con assistenza non invasiva anche delle complicanze respiratorie".

Lo scopo è che se l'epidemia dovesse richiedere nuovi ricoveri "per almeno il 50 per cento dei posti letto, deve essere prevista la possibilità di immediata conversione delle singole postazioni con la necessaria strumentazione di ventilazione invasiva e monitoraggio e per il restante 50 per cento dotati di ventilatori non invasivi, nonché con la necessaria capacità di ottenere forme di collaborazione interdisciplinare adeguate alla criticità e complessità del paziente, anche in ambito pediatrico". Il numero di posti letto complessivi da riconvertire è stato quantificato per ciascuna regione e provincia autonoma prevedendo una dotazione di posti letto nella misura pari allo 0,007%, calcolato sulla popolazione residente.

I posti letto di semi intensiva vengono individuati prioritariamente:

- per una quota dei posti letto convertibili in posti letto che garantiscono assistenza ventilatoria invasiva, in una percentuale dei posti letto di pneumologia degli ospedali Hub sede di Dea di II livello, dotati di strumentazione diagnostica e di unità di malattie infettive;
- per una quota dei posti letto convertibili in posti letto che garantiscono assistenza ventilatoria invasiva, in una percentuale di posti letto di area medica inseriti in un percorso di gestione di pazienti urgenti;
- *la quota di posti letto non convertibili immediatamente in posti letto che garantiscono assistenza ventilatoria invasiva devono essere individuati in unità operative di area medica in:*
 - ospedali sede di Dea di I livello e con presenza di specialisti in pneumologia;
 - ospedali che possono essere interamente dedicati alla gestione del paziente affetto da SARS-CoV-2. I posti letto di semi intensiva vanno previsti in ospedali dotati di posti letto di terapia intensiva.

Tabella 1 - Fabbisogno Posti letto

Cod. regione	Regione	TERAPIA INTENSIVA	TERAPIA INTENSIVA	TERAPIA INTENSIVA	TERAPIA SEMIINTENSIVA
		Posti letto pre emergenza (HSP)	Incremento posti letto per fabbisogno aggiuntivo (PL da attivare)	Totale posti letto	POSTI LETTO (PL da riconvertire)
		<i>a</i>	<i>b</i>	<i>c=a+b</i>	<i>d</i>
010	Piemonte	327	299	626	305
020	Valle d'Aosta	10	8	18	9
030	Lombardia	861	585	1.446	704
041	PA di Bolzano	37	40	77	37
042	PA di Trento	32	46	78	38
050	Veneto	494	211	705	343
060	Friuli Venezia Giulia	120	55	175	85
070	Liguria	180	43	223	109
080	Emilia Romagna	449	192	641	312
090	Toscana	374	162	536	261
100	Umbria	70	57	127	62
110	Marche	115	105	220	107
120	Lazio	571	274	845	412
130	Abruzzo	123	66	189	92
140	Molise	30	14	44	21
150	Campania	335	499	834	406
160	Puglia	304	275	579	282
170	Basilicata	49	32	81	39
180	Calabria	146	134	280	136
190	Sicilia	418	301	719	350
200	Sardegna	134	102	236	115
TOTALE		5.179	3.500	8.679	4.225

Area Medica. Al fine di fronteggiare l'accresciuta domanda assistenziale, una quota parte di posti letto di area medica, di acuzie e postacuzie, devono essere resi disponibili per la gestione dei pazienti COVID-19, nel rispetto della separazione dei percorsi sia ordinari, sia in regime di trattamento infettivologico per assistenza comprendente le diverse metodiche non invasive di somministrazione di ossigeno. È opportuno che questo avvenga, con criteri simili, anche per i posti letto di Pediatria. Visti i primi esiti dei pazienti dimessi dalle aree critiche, si rende necessario prevedere l'utilizzo di una parte di questi posti letto per un adeguato percorso riabilitativo.

Strutture mobili. Allo scopo di fronteggiare eventuali e ulteriori picchi temporanei di fabbisogno di posti letto in area critica in specifiche aree territoriali, saranno, inoltre, resi disponibili ulteriori 300 posti letto, suddivisi in quattro strutture movimentabili, ciascuna delle quali dotata di 75 posti letto, che in caso di necessità potranno essere allocate in aree preventivamente individuate da parte di ciascuna regione e provincia autonoma

Pronto soccorso da riorganizzare. Il Ministero ricorda che “durante le fasi acute dell'emergenza i Pronto Soccorso, con particolare riferimento ai DEA di II e I livello, hanno subito un importante afflusso di accessi, non adeguatamente differenziati”.

Per questo motivo per far fronte alle successive fasi dell'emergenza, dovranno essere riorganizzati e ristrutturati i Pronto Soccorso con l'obiettivo prioritario di separare i percorsi e creare aree di permanenza dei pazienti in attesa di diagnosi che garantiscano i criteri di separazione e sicurezza.

Le risorse destinate alla ristrutturazione devono poter prevedere nel maggior numero possibile di ospedali:

- aree di pre-triage distinte;
- area di attesa dedicata a sospetti COVID-19 o potenzialmente contagiosi in attesa di diagnosi;
- ambulatorio per sospetti COVID-19 o potenzialmente contagiosi in attesa di diagnosi;
- area dedicata per soggetti in attesa di esito tampone;
- percorso specificatamente individuato per paziente COVID-19;
- accesso diretto e percorsi dedicati di mezzi di soccorso a spazi di attesa sospetti barellati;
- diagnostica radiologica dedicata

Emergenza territoriale. In relazione all'emergenza territoriale il Ministero evidenzia che "risulta necessaria l'implementazione di mezzi dedicati o dedicabili ai trasferimenti secondari tra strutture COVID-19, alle dimissioni protette, ai trasporti interospedalieri no COVID-19. Pertanto, le regioni e le province autonome sono autorizzate a implementare i mezzi di trasporto nel servizio di emergenza territoriale".

Personale. Secondo il DI Rilancio le Regioni vengono autorizzate a implementare i mezzi di trasporto dedicati ai trasferimenti secondari per i pazienti Covid-19, per le dimissioni protette e per i trasporti interospedalieri per pazienti non affetti da Covid-19. Per l'operatività di tali mezzi di trasporto, potranno assumere personale dipendente medico, infermieristico e operatore tecnico, con decorrenza 15 maggio 2020.

Per questi ultimi interventi e per sostenere una serie di misure a sostegno della spesa per il personale sanitario sono stanziati 430.975.000 euro per il 2020. Qui di seguito la tabella con il riparto delle risorse.

RIPARTIZIONE SOMME PER NORME OSPEDALIERA - SPESA PERSONALE ANNO 2020						
Regione	Quota di accesso 2020	Riparto risorse sulla base della quota di accesso	Anno 2020			
			COMMA 6 lettera a)	COMMA 7 E COMMA 5 SECONDO PERIODO		
			Incentivi personale	Ulteriori assunzioni area ospedaliera	DI CUI COMMA 7	DI CUI COMMA 5 SECONDO PERIODO
(1)	(2)=3+4	(3)	(4)=5+6	(5)	(6)	
Piemonte	7,36%	31.740.355	13.993.079,40	17.747.275,31	13.919.431,62	3.827.843,69
Valle d'Aosta	0,21%	905.241	399.085,52	506.155,96	396.985,07	109.170,89
Lombardia	16,64%	71.732.455	31.624.030,41	40.108.424,89	31.457.588,15	8.650.836,74
PA di Bolzano	0,86%	3.698.649	1.630.589,33	2.068.059,28	1.622.007,28	446.052,00
PA di Trento	0,89%	3.836.677	1.691.440,60	2.145.236,30	1.682.538,28	462.698,03
Veneto	8,14%	35.089.194	15.469.451,66	19.619.742,70	15.388.033,49	4.231.709,21
Friuli Venezia Giulia	2,06%	8.897.192	3.922.423,54	4.974.768,49	3.901.779,20	1.072.989,28
Liguria	2,68%	11.553.448	5.093.462,79	6.459.985,24	5.066.655,09	1.393.330,15
Emilia Romagna	7,46%	32.141.793	14.170.057,90	17.971.735,27	14.095.478,64	3.876.256,63
Toscana	6,30%	27.147.178	11.968.127,51	15.179.050,14	11.905.137,36	3.273.912,77
Umbria	1,49%	6.421.644	2.831.051,43	3.590.592,72	2.816.151,16	774.441,57
Marche	2,56%	11.047.380	4.870.357,41	6.177.023,04	4.844.723,95	1.332.299,09
Lazio	9,68%	41.711.341	18.388.896,86	23.322.444,32	18.292.113,20	5.030.331,13
Abruzzo	2,19%	9.437.503	4.160.625,27	5.276.877,23	4.138.727,24	1.138.149,99
Molise	0,51%	2.211.741	975.070,15	1.236.671,21	969.938,20	266.733,01
Campania	9,30%	40.088.507	17.673.452,67	22.415.053,99	17.580.434,50	4.834.619,49
Puglia	6,62%	28.538.103	12.581.331,94	15.956.770,87	12.515.114,41	3.441.656,46
Basilicata	0,93%	4.026.924	1.775.313,00	2.251.610,80	1.765.969,25	485.641,54
Calabria	3,19%	13.750.310	6.061.973,29	7.688.336,91	6.030.068,16	1.658.268,75
Sicilia	8,16%	35.173.684	15.506.699,66	19.666.983,95	15.425.085,45	4.241.898,50
Sardegna	2,74%	11.825.681	5.213.479,65	6.612.201,36	5.186.040,28	1.426.161,08
Totale	100,00%	430.975.000,00	190.000.000,00	240.975.000,00	189.000.000,00	51.975.000,00

Luciano Fassari