

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 fa

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-urgenza (DEA II)
		<i>a</i>	<i>b</i>	<i>c</i>	
010	Piemonte	51.798.760	43.422.254	15.096.313	
020	Valle d'Aosta	1.385.920	1.281.312	296.006	
030	Lombardia	101.345.400	100.227.105	22.792.473	
041	PA di Bolzano	6.929.600	5.267.618	2.072.043	
042	PA di Trento	7.969.040	5.409.986	2.664.055	
050	Veneto	36.553.640	48.832.240	14.800.307	
060	Friuli Venezia Giulia	9.528.200	12.101.284	3.848.080	
070	Liguria	7.449.320	15.518.117	5.624.117	
080	Emilia Romagna	33.262.080	44.418.831	15.096.313	
090	Toscana	28.064.880	37.158.060	13.616.283	
100	Umbria	9.874.680	8.826.819	5.328.111	
110	Marche	18.190.200	15.233.381	6.216.129	
120	Lazio	47.467.760	58.655.636	12.136.252	
130	Abruzzo	11.433.840	13.097.860	4.440.092	
140	Molise	2.425.360	2.989.729	1.480.031	
150	Campania	86.446.760	57.801.427	18.056.375	
160	Puglia	47.641.000	40.147.789	11.248.233	
170	Basilicata	5.543.680	5.552.354	2.072.043	
180	Calabria	23.214.160	19.362.054	7.992.166	
190	Sicilia	52.145.240	49.828.817	20.128.418	
200	Sardegna	17.670.480	16.372.325	7.696.160	
<b>TOTALE</b>		<b>606.340.000</b>	<b>601.505.000</b>	<b>192.700.000</b>	

**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 D
		Posti letto pre emergenza (HSP)	Incremento per fabbisogno aggiuntivo (PL da a a b)
		<i>a</i>	<i>b</i>
010	Piemonte	327	
020	Valle d'Aosta	10	
030	Lombardia	861	
041	PA di Bolzano	37	
042	PA di Trento	32	
050	Veneto	494	
060	Friuli Venezia Giulia	120	
070	Liguria	180	
080	Emilia Romagna	449	
090	Toscana	374	
100	Umbria	70	
110	Marche	115	
120	Lazio	571	
130	Abruzzo	123	
140	Molise	30	
150	Campania	335	
160	Puglia	304	
170	Basilicata	49	

**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 O SPESA PERSONALE ANNO 2020

Regione	Quota di accesso 2020	Riparto risorse sulla base della quota di accesso	COMMA 6 lettera a)	
			Incentivi personale	Ulteriori area os
			(3)	(4)
	(1)	(2)=3+4		
Piemonte	7,36%	31.740.355	13.993.079,40	17.747.275,60
Valle d'Aosta	0,21%	905.241	399.085,52	506.155,48
Lombardia	16,64%	71.732.455	31.624.030,41	40.108.424,59
PA di Bolzano	0,86%	3.698.649	1.630.589,33	2.068.059,67
PA di Trento	0,89%	3.836.677	1.691.440,60	2.145.236,40
Veneto	8,14%	35.089.194	15.469.451,66	19.619.742,34
Friuli Venezia Giulia	2,06%	8.897.192	3.922.423,54	4.974.768,46
Liguria	2,68%	11.553.448	5.093.462,79	6.460.985,21
Emilia Romagna	7,46%	32.141.793	14.170.057,90	17.971.735,10
Toscana	6,30%	27.147.178	11.968.127,51	15.179.050,49
Umbria	1,49%	6.421.644	2.831.051,43	3.590.592,57
Marche	2,56%	11.047.380	4.870.357,41	6.177.022,59
Lazio	9,68%	41.711.341	18.388.896,86	23.322.444,14
Abruzzo	2,19%	9.437.503	4.160.625,27	5.276.877,73
Molise	0,51%	2.211.741	975.070,15	1.236.670,85
Campania	9,30%	40.088.507	17.673.452,67	22.415.054,33
Puglia	6,62%	28.538.103	12.581.331,94	15.956.771,06
Basilicata	0,93%	4.026.924	1.775.313,00	2.251.611,00
Calabria	3,19%	13.750.310	6.061.973,29	7.688.336,71
Sicilia	8,16%	35.173.684	15.506.699,66	19.666.984,34
Sardegna	2,74%	11.825.681	5.213.479,65	6.612.201,35
<b>Totale</b>	<b>100,00%</b>	<b>430.975.000,00</b>	<b>190.000.000,00</b>	<b>240.975.000,00</b>

Luciano Fassari

© RIPRODUZIONE RISERVATA