

**Claudio M. Maffei** medico igienista in pensione, Ancona

## **La (brutta) storia del conteggio dei posti letto di terapia intensiva fatto dalla Regione Marche**

### **Introduzione**

Tra i tanti aspetti critici della pandemia c'è quello della forte pressione sulle strutture ospedaliere ed in particolare sulle terapie intensive. Questa pressione quando sale al di sopra di un certo livello si traduce nella difficoltà di svolgere i "tradizionali" compiti dell'ospedale di risposta a tutte le altre patologie, sia in urgenza che sotto forma di attività programmata. Per questo motivo si è presto inserito tra i criteri di attribuzione della fascia di rischio alle Regioni la percentuale di posti letto di terapia intensiva attivi occupata da pazienti Covid. In particolare, alle regole attuali quando quella percentuale supera il 10% si è a rischio zona gialla, quando supera il 20% si è a rischio zona arancione e quando supera il 30% si è a rischio zona rossa.

Questa nota analizza lo stile "disinvolto" con cui la Regione Marche si è alzata i posti letto di terapia intensiva attivi per cercare di tenere più bassa possibile quella percentuale. La questione non è una "nota di colore", ma rappresenta la testimonianza del modo assolutamente non trasparente con cui la Regione Marche gestisce le sue scelte e i suoi dati.

### **Premessa fondamentale: un conto è aumentare i posti letto di terapia intensiva e un conto è farli diventare attivi**

Tutta l'analisi e discussione che segue acquistano senso solo se si capisce che cosa vuol dire posto letto di terapia intensiva attivo. Un posto letto di terapia intensiva per essere considerato **attivo** deve soddisfare tre requisiti:

1. essere in un ambiente strutturalmente idoneo;
2. essere attrezzato con tecnologia adeguata;
3. disporre del personale che serve.

Tutti questi requisiti sono importanti, ma è soprattutto il terzo a fare la differenza. Per una terapia intensiva serve tanto personale e serve specializzato e meglio se abituato a lavorare assieme. Per farsi una idea per 8 posti letto di terapia intensiva servono sei medici specializzati in Anestesia e Rianimazione, almeno 24 infermieri con specifica esperienza in area critica più altri operatori come fisioterapisti, Operatori Socio-Sanitari, ecc. Aumentare i posti letto di terapia intensiva in ambienti idonei e con le tecnologie necessarie senza disporre del personale nella quantità e con l'esperienza adatte vuol dire preparare posti letto **attivabili** che necessitano per diventare attivi di recuperare personale da altre aree o di reclutare in qualche modo personale aggiuntivo. Purtroppo vi è una grande carenza sia di specialisti in Anestesia e Rianimazione che di infermieri con esperienza di area critica.

### **Quali sono i criteri ufficiali per definire attivo un posto letto di terapia intensiva?**

Per arrivare ad avere una definizione sufficientemente chiara di quando un posto letto di terapia intensiva può essere a tutti gli effetti considerato attivo bisogna aspettare il dicembre 2021 quando

su Quotidiano Sanità del 13 dicembre 2021 viene riportata la [notizia della risposta ad una interrogazione](#) del sottosegretario Costa in commissione Affari sociali ad un'interrogazione del 9 dicembre a prima firma Elena Carnevali del Pd che chiedeva di fare chiarezza sull'effettivo numero di posti letto in terapia intensiva all'interno della rete ospedaliera della Regione Marche. L'[interrogazione](#) in estrema sintesi sollevava la questione dei troppi posti letto di terapia intensiva attivi (250) comunicati dalla Regione Marche al Ministero e all'Agenas.

Finalmente la risposta alla interrogazione fornisce alcuni elementi di chiarezza. Il primo elemento riguarda i criteri di calcolo dei posti letto (finora nei documenti ufficiali mai esplicitati con altrettanta chiarezza). Due erano già noti:

- il riferimento per il calcolo è il [Decreto legge n. 105 del 23 luglio 2021](#) in base al quale le Regioni dovevano comunicare i loro posti letto di terapia intensiva attivi al momento;
- la possibilità prevista dal citato Decreto di aggiornare i dati con cadenza mensile sulla base di posti letto aggiuntivi che non incidessero su quelli già esistenti e destinati ad altre attività (mia osservazione: in pratica puoi aumentare il numero di posti letto attivi dichiarati se la loro attivazione non riduce le altre attività).

Poi nella sua risposta il Sottosegretario aggiunge che ai soli fini di monitoraggio delle potenzialità di risposta dei servizi ospedalieri, il sistema informativo rileva altresì il numero di posti letto di terapia intensiva **attivabili** in breve arco di tempo, ma con tempi di attivazione superiori alle 24-48 ore. Questo elemento è nuovo e non è ricavabile né dal decreto, né dalla didascalia e dalle note della [Tabella quotidiana dell'Agenas sui posti letto](#), che parla solo di dati comunicati al Ministero. Nulla si dice sulla definizione di posto letto attivabile. Facciamo conto che non esistano ai fini di questa analisi.

### **Qual è il razionale dell'indicatore di carico ospedaliero basato sulla percentuale di pazienti Covid che occupano i posti letto di terapia intensiva attivi?**

Il razionale di questo indicatore è che se i pazienti Covid cominciano ad occupare "troppo" i posti letto di terapia intensiva attivi, questi non saranno disponibili per tutti gli altri pazienti. E allora sarai costretto a far ricorso agli attivabili che però richiedono tempo perché per farli funzionare devi togliere il personale ad altre attività. Il Decreto ovviamente non dice di non attingere se ce n'è bisogno ai posti letto attivabili, ma costringe le Regioni che ne avessero necessità a darsi regole più stringenti da zona gialla, arancione o addirittura rossa.

### **Cosa dobbiamo ricordarci dunque nella ricostruzione della storia dei posti letto di terapia intensiva delle Marche?**

Nel ripercorrere la storia dei posti letto di terapia intensiva ricordiamoci che:

- quelli attivi debbono avere tutto e subito quel che serve loro per funzionare (spazi, tecnologie e personale, con la possibilità di recuperare personale entro 24-48 ore senza incidere sulle altre attività)
- per ogni 8 posti letto di terapia intensiva in più la Regione per dichiararli attivi deve trovare 6 anestesisti-rianimatori e 24 infermieri almeno più il resto del personale.

## I posti letto delle terapie intensive delle Marche prima della pandemia

Nelle Marche sono presenti ( vedi anche la [DGR 1554 del 2018](#)) unità operative di terapia intensiva in dodici ospedali della Regione (Urbino, Pesaro, Fano, Senigallia, Jesi, Fabriano, Macerata, Civitanova Marche, Camerino, Fermo, San Benedetto del Tronto ed Ascoli Piceno) e in un ospedale di secondo livello (Ospedali Riuniti di Ancona). Negli atti ([DGR 1219/2014](#)) è anche prevista una terapia intensiva nel nuovo presidio di Ancona Sud INRCA-Osimo. Nelle Marche prima della pandemia i posti letto di terapia intensiva (secondo i dati comunicati dalla Regione in occasione della risposta ad una interrogazione del 25 gennaio 2021) erano in tutto 118 così divisi:

- **Marche Nord:** 7 Pesaro e 6 Fano;
- **Torrette:** 44 (nota di redazione: di cui circa 14 di area cardiologica);
- **Salesi:** 6;
- **ASUR:** 4 Urbino, 5 Senigallia, 6 Jesi, 4 Fabriano, 5 Civitanova Marche, 8 Macerata, 4 Camerino, 5 Fermo, 6 San Benedetto del Tronto e 8 Ascoli Piceno.

## Prima fase della pandemia: Covid Hospital di Civitanova Marche e DL 24/2020

Con la prima fase della pandemia le terapie intensive delle Marche erano scoppiate.

Il 3 aprile la Giunta decide con la [DGR 415/2000](#) l'attivazione del Covid Hospital presso la Fiera di Civitanova Marche. Alla fine si realizzeranno qui 42 posti letto di terapia intensiva e 42 di semi-intensiva con moduli di 14 posti letto.

Con il [DL 34 del maggio 2020](#) e le successive [Linee di indirizzo del Ministero](#) per la sua applicazione si dà indicazione alle Regioni di potenziare la rete delle terapie intensive e i posti letto di terapia semi-intensiva. La [DGR 751/2020](#) in applicazione del DL 34/2020 decide di collocare i 95 posti letti aggiuntivi di terapia intensiva previsti nel decreto per gli ospedali delle Marche in questo modo:

- **AOU "Ospedali Riuniti"** di Ancona: 38 di cui 7 isolati e 2 pediatrici;
- **AO "Marche Nord":** 41 (di cui 14 isolati) a Pesaro;
- **ASUR:** 14 a Fermo, 5 a San Benedetto del Tronto e 7 a Jesi.

Viene anche deciso il mantenimento del Covid Hospital che se non è servito nella prima fase (è stato aperto solo pochissimi giorni), ma sarebbe potuto servire nelle fasi successive della pandemia.

## Situazione del dicembre 2021 (interrogazione alla Camera)

Saltiamo tutti i passaggi intermedi e arriviamo alla interrogazione alla Camera del 9 dicembre 2021, in cui si fa presente che la Regione Marche, secondo l'ultimo rapporto Agenas, ha sulla carta 250 posti in terapia intensiva e altri 57 attivabili (questi ultimi scordiamoceli almeno oggi). Il che vuol dire che partendo dai 118 di partenza nel giro di un anno le Marche hanno "fatto" 132 posti letto di terapia in più, acquistato le tecnologie necessarie e assunto o comunque in qualche modo acquisito in più circa 120 anestesisti-rianimatori e diverse centinaia tra infermieri, fisioterapisti, operatori socio-sanitari, ecc.

Come si è arrivati a quei 250 posti letto al tempo della interrogazione alla Camera? Sommando ai 118 posti letto di partenza i 90 circa fatti in base al DL 34 (che ne prevede 105) più i 42 del Covid Hospital. Poco è importato alla Regione che buona parte di questi posti letto in più fossero al

massimo attivabili e manco tutti per carenza di personale. Certo non erano e non sono ne attivi né attivabili quelli del Covid Hospital che infatti non apre proprio per carenza di personale [a detta dello stesso assessore](#).

### **Conclusioni (sconfortate)**

I dati sui posti letto di terapia intensiva delle Marche sono fuorvianti e quindi sono fuorvianti i risultati di tutte le elaborazioni che li utilizzano. Forse non è l'unica Regione a trovarsi in questa situazione, ma il caso delle Marche è eclatante: anche le verifiche istituzionali in Consiglio Regionale e alla Camera non hanno portato a nulla. La Regione anche di fronte alla evidenza non si arrende: [oggi 10 gennaio 2022 all'Agenas risultano nelle Marche 256 posti letto attivi di terapia intensiva](#).

Anche a me verrebbe da arrendermi ...

### **Alcuni contributi dello stesso autore nel sito**

- **DEFR 2022-24 La preoccupante Proposta sulla sanità della giunta**
- **Nuovo Ospedale Marche Nord: una vicenda intricata che vale la pena ricostruire**
- **Posti di terapia intensiva nelle Marche. Le inesattezze regionali,**
- **Bilancio della giunta sulla legislatura: lettura tecnica del capitolo sanità**
- **Rete ospedaliera COVID-19 e Fiera Hospital. Analisi e proposta**
- **Liste di garanzia e liste di attesa nelle Marche. I maggiori garantiti sono i privati**