

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: Rimodulazione dell'attività di ricovero in corso di pandemia a seguito del potenziamento della dotazione regionale di posti letto ai sensi dell'art. 2 del D.L. 34. Modifica della DGR n. 1257/2020.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dalla "PF Assistenza ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca" dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA la proposta del Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 16 della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell'allegato "Verbale di seduta"

DELIBERA

- di sostituire il paragrafo 4.2 (Piano organizzativo per il governo delle attività di ricovero ospedaliero) dell'Allegato A alla DGR 1257/2020, come riportato nell'Allegato 1, parte integrante della presente deliberazione;
- di approvare la "Rimodulazione dell'attività di ricovero in corso di pandemia a seguito del potenziamento della dotazione regionale di posti letto ai sensi dell'art. 2 del D.L. 34", di cui all'Allegato 1;
- di dare mandato agli Enti del SSR di attuare quanto previsto al precedente punto.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Francesco Maria Nocelli)

Documento informatico firmato digitalmente

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
(Francesco Acquaroli)

Documento informatico firmato digitalmente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- Delibera del Consiglio dei Ministri 31/1/2020 “Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili”;
- Decreto Legge 23/02/2020, n. 6 “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”, convertito con modificazioni in Legge 05/03/2020 n. 13;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 01/03/2020 “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. 23/02/2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- Decreto del Capo Dipartimento della Protezione Civile (DCDPC) n. 628/2020;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 08/03/2020 “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. 23/02/2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- Decreto Legge 09.03.2020, n. 14 “Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale in relazione all'emergenza COVID-19”;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 09.03.2020 “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. 23/02/2020, n. 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;
- DGR n. 272 del 09/03/2020 “Piano Regionale per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 11/03/2020 “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. 23/02/2020, n. 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;
- DGR n. 320 del 12/03/2020. “Aggiornamento del "Piano regionale per la gestione dell'emergenza epidemiologica da covid-19" di cui alla DGR 272 del 09.03.2020”;
- D.L. n. 18 del 17/03/2020 “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- D.L. 25/3/2020 “Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19”;
- DGR n. 415 del 3/4/2020 “Attivazione dell'area sanitaria, ai sensi dell'art. 4 comma 1 del dl n. 18 del 17/03/2020, presso i locali della Fiera di Civitanova Marche (MC) di via San Costantino, quale sito da destinare alla realizzazione di una struttura ospedaliera temporanea necessaria alla gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- D.P.C.M. 26/04/2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- Decreto del Ministro della Salute 30/04/2020 “Adozione dei criteri relativi alle attività di monitoraggio del rischio sanitario di cui all’allegato 10 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 aprile 2020”;
- DGR n. 523 del 05/05/2020 “Epidemia COVID-19: Piano di riorganizzazione delle Attività di Ricovero ed Ambulatoriali presso le Strutture Ospedaliere Pubbliche e Private accreditate del Sistema Sanitario Regionale”;
- DGR n. 561 dell’11/05/2020 “Attuazione DGR n. 415/2020 – Finanziamento della gestione della nuova struttura ospedaliera temporanea necessaria all’emergenza epidemiologica da COVID-19, e destinazione del risultato d’esercizio 2016 della GSA ai sensi dell’art. 30 del D. Lgs. 118/2011”;
- D.L. n. 34 del 19/5/2020 “Misure Urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”, coordinato con la legge di conversione 17 luglio 2020 n. 77;
- Circolare del Ministero della Salute n. 11254 del 29.05.2020 “Linee di indirizzo per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 (art 2 decreto-legge 19 maggio 2020 n. 34);
- DGR n. 751 del 16/06/2020 “Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 in attuazione del D.L. 19 MAGGIO 2020, N. 34 (Misure Urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19);
- DGR n. 1257 del 5/08/2020 “Aggiornamento del Piano Pandemico Regionale di cui alla DGR 1371 del 26/11/2007 “Piano pandemico regionale – Linee guida””;
- DGR n. 1267 del 05/08/2020 “D.L. 19 maggio 2020, n. 34 coordinato con la legge di conversione 17 luglio 2020 n. 77 (Misure Urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19) – Attuazione Piano di Riorganizzazione della Regione Marche (D.G.R. n. 751/2020)”;
- DGR n. 1280 del 05/08/2020 “Integrazione DGR n. 561 del 11.05.2020 ad oggetto “Attuazione DGR n. 415/2020 – Finanziamento della gestione della nuova struttura ospedaliera temporanea necessaria all’emergenza epidemiologica da COVID-19, e destinazione del risultato d’esercizio 2016 della GSA ai sensi dell’art. 30 del D. Lgs. 118/2011”;
- DPCM 13/10/2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19»;
- Documento Ministero della Salute e Istituto Superiore di Sanità “Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale” – 12 ottobre 2020”.

Motivazione ed esito dell’istruttoria



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

L'attuale evoluzione della pandemia da Covid-19 e le conseguenti difficoltà nelle attività di ricovero che stanno investendo la rete ospedaliera pubblica, soprattutto in ambiente intensivo, nel tentativo di non limitare le restanti attività sanitarie, ha richiesto alla Giunta Regionale e agli Enti del SSR di rivedere le modalità organizzative per la risposta alla pandemia da parte delle strutture ospedaliere, anche a seguito della modifica della disponibilità di posti letto disposta dall'art. 2 del DL 34/2020 (DGR 751/2020 e 1267/2020). L'art. 2 del DL 34/2020 ha riconosciuto la necessità di potenziamento della rete ospedaliera mediante la realizzazione di posti letto (p.l.) aggiuntivi di terapia intensiva fino ad arrivare ad un numero pari a 0.14/1000 abitanti, comportando, per la Regione Marche, un incremento complessivo di n. 105 pl. Lo stesso decreto dispone inoltre la realizzazione di p.l., non aggiuntivi, di terapia semi-intensiva, di cui il 50% prontamente trasformabili per l'assistenza di livello intensivo (n. 107 p.l. per la Regione Marche). Si tratta di p.l. di area medica, non isolati (es. malattie infettive ad alta intensità di cure) da ristrutturare, prevedendo una dotazione impiantistica idonea a supportare le apparecchiature di ausilio alla ventilazione.

Con DGR n. 751/2020 e n. 1267/2020, il Servizio Sanità, in sede di Coordinamento degli Enti, ha concordato con gli stessi, sulla base di valutazioni organizzative e strutturali, tenuto conto dei criteri previsti dal D.L. n. 34, in coerenza con la DGR n. 523/2020, la distribuzione dei suddetti p.l. per il potenziamento delle attività di ricovero ed ha conferito agli Enti il mandato per la loro realizzazione.

Al 06/01/2022, come comunicato al Ministero della Salute, lo stato di avanzamento dell'attuazione del Piano di riorganizzazione ospedaliera, adottato dalla Regione Marche ai sensi dell'articolo 2 del decreto legge 19 maggio 2020 n. 34, viene dettagliato per la terapia intensiva nella seguente tabella:

Stabilimenti MARCHE	P.L. PROGRAMMATI	P.L. REALIZZATI
AO Marche Nord Pesaro	41	41
AOU OORR - Salesi	2	2
AOU OORR - Umberto I-Lancisi	36	32
AV 2 Jesi	7	0
AV 4 Fermo	14	4
AV 5 San Benedetto del Tronto	5	5
Totale complessivo	105	84

Di seguito lo stato di attuazione di quanto disposto dal citato D.L. per i p.l. semi-intensivi:

Stabilimenti MARCHE	P.L. PROGRAMMATI	P.L. REALIZZATI
AO Marche Nord Pesaro	27	21
AOU OORR - Salesi	4	2
AOU OORR - Umb I-Lan	36	0
AV 2 Jesi	10	0
AV 2 Senigallia	5	0
AV 4 Fermo	10	0
AV 5 S. Benedetto Tr.	5	5
INRCA - Ancona	10	0
Totale complessivo	107	28



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Nel corso del 2020, la Regione Marche, con specifiche deliberazioni (n. 415/2020, n. 561/2020, n. 1280/2020), al fine di far fronte all'improvvisa e massiva richiesta di ricovero per pazienti Covid-19 positivi ad alta intensità assistenziale e favorire il riavvio di tutte le attività sanitarie presso le strutture del SSR, ha individuato i locali della Fiera di Civitanova Marche (MC) quale sito da destinare alla realizzazione di una struttura ospedaliera temporanea per la gestione dell'emergenza da COVID – 19 (Covid Hospital) ed affidato all'ASUR, con specifici finanziamenti, l'inizio delle attività di ricovero. Le caratteristiche logistiche della struttura, distribuita su un unico piano, dotata di 6 moduli di 14 p.l. (totale 84 p.l.), di cui 3 di terapia intensiva e 3 di semi-intensiva, consentono l'aggregazione in parallelo dei pazienti, limitando, pertanto, il numero di operatori sanitari da impiegare per l'assistenza e facilitando le necessarie attività di monitoraggio clinico.

Analisi epidemiologica

Come risulta dall'analisi dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale effettuata in data 14/1/2022, l'andamento dell'incidenza di Sars-CoV-2 risulta in crescita lineare da metà ottobre 2021. Nelle ultime 3 settimane, in modo simile alle regioni del centro, del Nord e alla media italiana, si è registrato un andamento di crescita esponenziale che ha portato in alcuni territori ad un tasso di incidenza vicino a 1000 casi positivi su 100.000 residenti. Nella Regione Marche, nella prima settimana di gennaio, si è registrato complessivamente un tasso di incidenza di 850,7 su 100.000 abitanti. L'analisi previsionale sull'andamento nella nostra Regione, rileva una stima sul raggiungimento del picco epidemico nell'ultima settimana di gennaio, con una successiva fase di *plateau* epidemico. L'incidenza stimata in fase di *plateau* (calcolata secondo quanto previsto dalla nuova circolare regionale: caso positivo riconosciuto con percorso molecolare o antigenico) è pari a 25 milacasi/settimana, con una media di circa 4000 casi positivi/giorno. In questa 4° fase di osservazione pandemica, si prevede, nel momento di massima espansione, la necessità di garantire la disponibilità di ulteriori posti letto sia per le aree intensive che per quelle semi-intensive e non intensive, come riportato nell'Allegato 1 alla presente deliberazione:

- Terapia Intensiva: n.83 p.l. (incremento di +24 p.l. rispetto all'occupazione attuale);
- Semi-Intensiva: n. 95 p.l. (incremento di +30 p.l. rispetto all'occupazione attuale);
- NON-Intensiva: n. 253 p.l. (incremento di +52 posti letto rispetto all'occupazione attuale);
- Ostetricia Covid-19: + 3 p.l. rispetto all'occupazione attuale.

Al fine di decongestionare le strutture ospedaliere, è stato inoltre analizzato il bisogno di p.l. residenziali/territoriali, utili per la prosecuzione delle cure in ambito extra-ospedaliero: n. 307 posti letto complessivi, un aumento rispetto all'esistente di +123 posti letto.

Il Piano organizzativo regionale

In sede di Coordinamento degli Enti, nella riunione del 17/1/2022, si è proceduto all'analisi dei dati relativi alla possibile espansione della pandemia e all'attuale distribuzione dei pazienti Covid ricoverati nei diversi setting assistenziali presso la rete ospedaliera marchigiana. In considerazione della mission dei singoli Enti ed il mutato assetto organizzativo, conseguente all'attuazione di quanto previsto dal Piano di riorganizzazione ospedaliera, adottato ai sensi dell'articolo 2 del decreto legge 19 maggio 2020 n. 34, si è concordato di ripartire, tra le strutture ospedaliere del SSR, una quota parte della dotazione dei p.l. da destinare al ricovero di pazienti in fase pandemica, come risulta dall'Allegato 1 alla presente deliberazione che ne forma parte integrante e che modifica il paragrafo 4.2 (Piano organizzativo per il governo delle attività di ricovero ospedaliero) dell'Allegato A alla DGR 1257/2020.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Per tutto quanto precede si propone alla Giunta Regionale l'adozione del seguente provvedimento.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

**Il Responsabile del Procedimento
Giovanni Lagalla**

Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA E PARERE DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Il sottoscritto considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione. Attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione Marche.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014.

**Il Direttore dell'ARS
Armando Marco Gozzini**

Documento informatico firmato digitalmente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATI

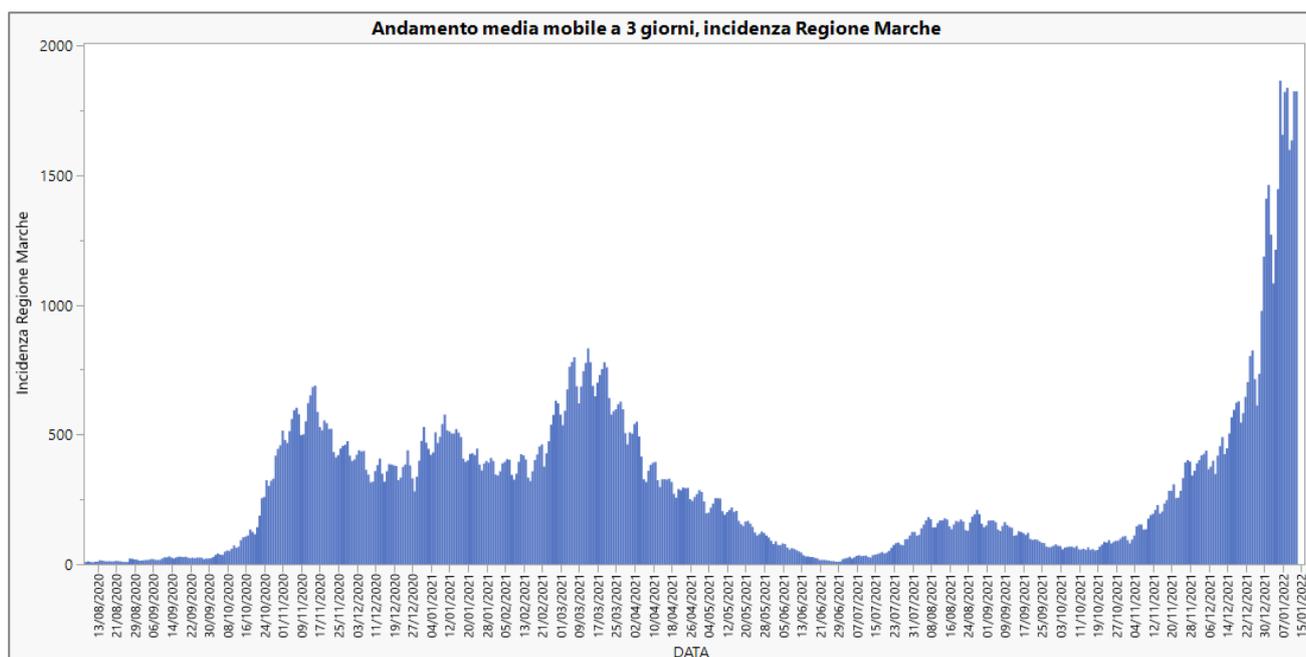


Allegato 1: Rimodulazione dell'attività di ricovero in corso di pandemia a seguito del potenziamento della dotazione regionale di posti letto ai sensi dell'art. 2, D.L. 34.

Analisi epidemiologica e fabbisogno atteso posti letto (dati del 14/01/2022 - Osservatorio Epidemiologico Regionale - Dr. Marco Pompili)

L'andamento dell'incidenza Sars-CoV-2 risulta in fase incrementale da metà ottobre 2021, con un andamento di crescita lineare. Nelle ultime 3 settimane, in modo simile alle regioni del centro, del Nord e alla media italiana, si è registrato un andamento di crescita esponenziale che ha portato, in alcuni territori, ad un tasso di incidenza vicino a 1000 casi positivi su 100.000 residenti.

Grafico.1.1 Andamento Incidenza Sars-Cov-2 costruito su DATA-referto – Andamento Regione Marche



Relativamente alla situazione epidemiologica, nella Regione Marche, complessivamente negli ultimi 7 giorni (03-09 gennaio), si è registrato un tasso di incidenza di 850,7 su 100.000 abitanti. Tutte le Province risultano avere raggiunto un tasso di incidenza su 100.000 abitanti superiore rispetto al parametro di valutazione di rischio individuato nel DPCM del 2 marzo 2021 (parametro di 250 su 100.000 abitanti). Negli ultimi 7 giorni (03-09 gennaio) il tasso di incidenza Sars-CoV-2 su 100.000 abitanti ha la seguente distribuzione territoriale: provincia di Ancona 1120, Fermo 1028,2, Pesaro-Urbino 403,7, Macerata 576,5 e Ascoli Piceno 946,7 su 100.000.

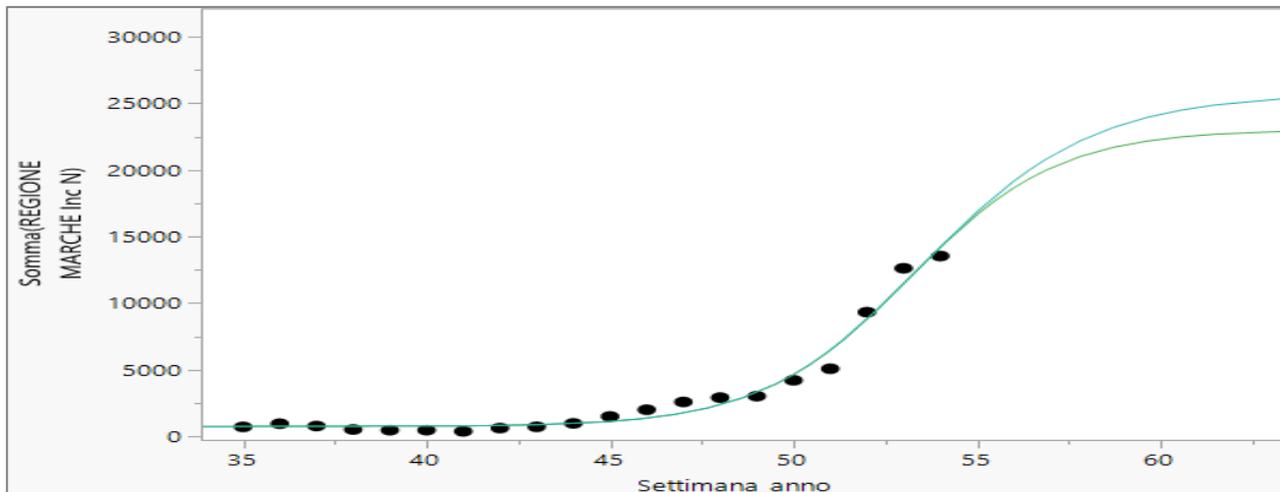
Tab.1.1 Andamento Incidenza Sars-Cov-2 comparazione 7 giorni della settimana (tasso cumulativo su 100.000 abitanti)

Province	29-05 dicembre	6-12 dicembre	13-19 dicembre	20-26 dicembre	27-02 Gennaio	03-09 Gennaio
Ancona	183,8	240,9	355,3	391,7	696,9	1120
Pesaro-Urbino	176,4	152,9	226,6	236,2	367,1	403,7
Macerata	148,3	157,3	221,7	290,2	447,1	576,5
Fermo	189,8	209	312,7	431,5	932,2	1028,2
Ascoli Piceno	237,7	229,4	214,9	247,9	572,4	946,7
Regione Marche	196,5	210,2	291,5	352,8	624,8	850,7

L'analisi previsionale sull'incidenza nella Regione Marche, stima il raggiungimento del picco epidemico nell'ultima settimana di gennaio, con una successiva fase di *plateau* epidemico.

L'incidenza stimata in fase di *plateau* (conteggio aggiornato alla nuova circolare regionale: caso positivo riconosciuto con percorso molecolare o antigenico) rileva una numerosità dell'incidenza di 25 mila casi/settimana, con una media di circa 4000 casi positivi/giorno.

Grafico 1.2 Stima Andamento incidenza cumulativa periodo a 7 giorni Regione Marche – stima su base settimanale



Analizzando l'andamento del tasso di incidenza specifico per classe di età, si rileva nelle classi di età da 6 anni a 59 anni, un tasso sopra 800 positivi su 100.000 abitanti, con un delta nella comparazione con le altre classi di età maggiore di 300 casi su 100.00 abitanti. Tassi di Incidenza importanti in questa fase si osservano nelle classi di età 11-13 anni, 14-18 anni, 25-44 anni e in modo più rilevante nella classe di età 19-24 anni. Tassi di Incidenza più leggeri si registrano nei soggetti maggiori di 70 anni.

Tab.1.2 Andamento del Tasso specifico per classe di età dei casi positivi Sars-CoV-2 – Regione Marche andamento su settimana

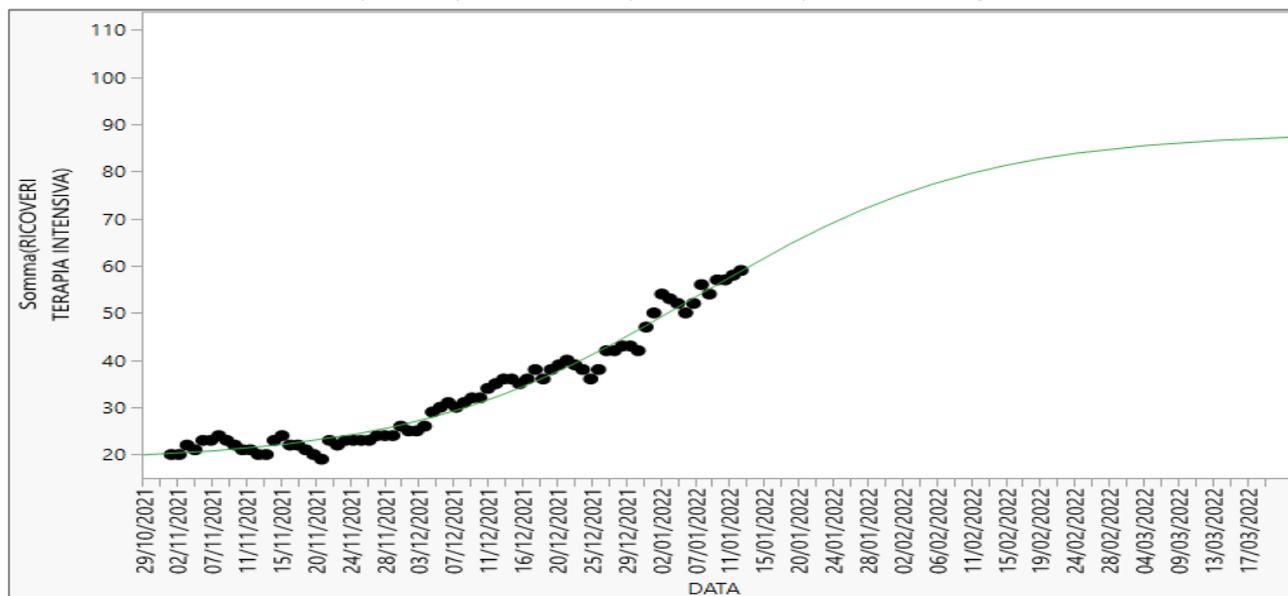
Età (anni)	22-28 Nov.	29-05 Dic.	06-12 Dic.	13-19 Dic.	20-26 Dic.	27-02 Genn.	03-09 Genn.
0-2 anni	108,45	105,17	75,59	128,17	131,46	312,21	473,25
3-5 anni	174,93	194,68	160,83	270,87	366,8	397,83	411,94
6-10 anni	369,02	393,12	447,34	528,68	573,86	793,77	950,42
11-13 anni	374,68	504,37	408,3	497,17	516,38	821,40	1188,88
14-18 anni	281,29	281,29	279,82	369,19	439,51	830,67	1375,66
19-24 anni	167,06	174,02	198,38	313,23	556,86	1292,37	1813,27
25-44 anni	192,48	190,75	220,67	325,98	438,19	893,06	1198,61
45-59 anni	181,21	201,54	209,72	284,52	310,49	576,67	837,20
60-69 anni	122,17	130,98	164,63	221,05	239,69	397,59	509,92
70-79 anni	114,15	117,35	135,95	177,63	178,27	245,61	304,60
80-89 anni	70,48	97,38	86,25	136,33	150,24	271,74	268,03
90+ anni	93,97	90,05	129,21	180,11	144,87	242,76	301,49

Valutazione espansione ospedalizzazioni

Il monitoraggio previsionale delle ospedalizzazioni è stato rilevato attraverso l'incrocio del flusso giornaliero dei p.l., con distribuzione per intensità di cura, e il flusso nominativo ISS-Covid-19. Sono necessari l'osservazione della variazione dei soggetti sintomatici (pauci-sintomatici, lieve, severo e critico) e il monitoraggio giornaliero dei p.l.

Terapia Intensiva – massimo previsionale: l'andamento dei p.l. in Terapia Intensiva, in questa 4° fase di osservazione pandemica, rileva nel momento di massima espansione, una necessità al plateau di 83 p.l..

Graf.1.3 Andamento di Massima espansione posti letto di Terapia Intensiva – Ospedalizzazione Regione Marche



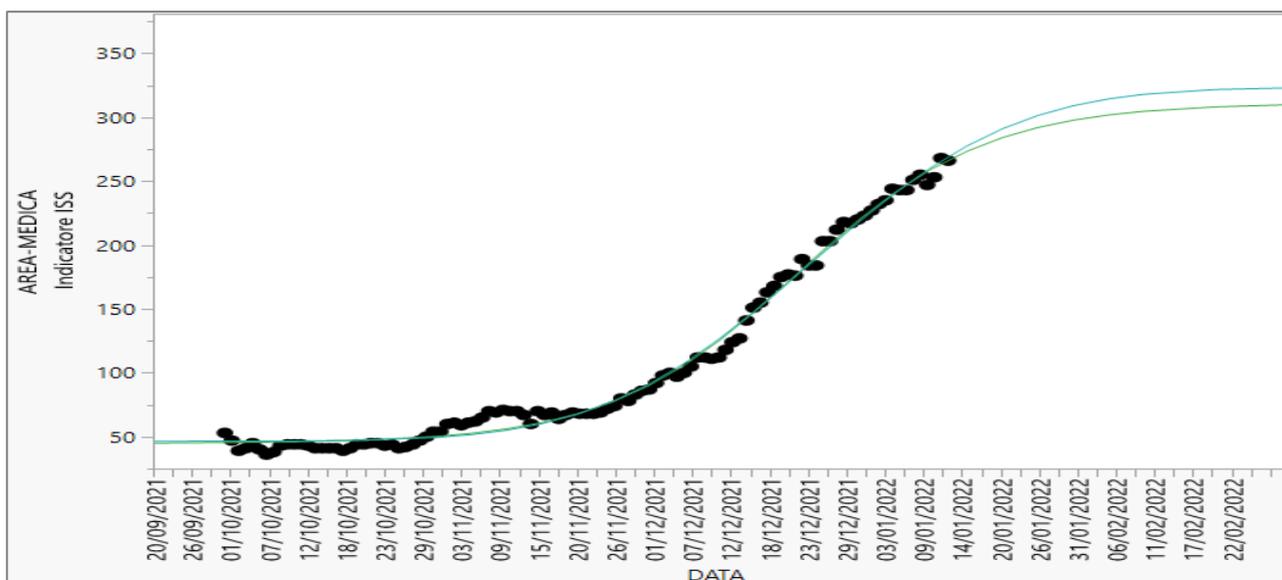
Il monitoraggio dei p.l. in Terapia Intensiva dal 1° gennaio 2022 rileva una crescita media nell'ultimo periodo (5 giorni) di +1,4 posti letto al giorno. Considerando l'incremento medio (+1,4 al giorno) si stima un fabbisogno per i prossimi 20 giorni di +24 posti letto di Terapia Intensiva, una richiesta complessiva di **83 posti letto di TI**.

Tab.1.3 Andamento posti letto di **terapia Intensiva** per Ente, Stima previsionale fabbisogno posti letto TI – Regione Marche

Data Osservazione	Stima Fabbisogno posti letto		Occupazione Terapia Intensiva fino al 13 Gennaio		
	Totale Terapia Intensiva	Delta Giorno	Terapia Intensiva ASUR	Terapia Intensiva Marche Nord	Terapia Intensiva Torrette
01/01/2022	47	+5	13	21	13
02/01/2022	50	+3	14	21	15
03/01/2022	54	+4	14	23	17
04/01/2022	53	-1	15	22	16
05/01/2022	52	-1	15	21	16
06/01/2022	50	-2	13	21	16
07/01/2022	52	+2	14	22	16
08/01/2022	52	+	14	22	16
09/01/2022	54	+2	13	23	18
10/01/2022	57	+3	14	24	19
11/01/2022	57	+	13	25	19
12/01/2022	58	+1	14	24	20
13/01/2022	59	+1	14	25	20
Media Δ Ultimi 5 giorni	-	1,4			
Previsione PL necessari al plateau (20 giorni)	83	+24 posti letto			

Area Medica – massimo previsionale: l'andamento dei p.l. in Area Medica, in questa 4° fase di osservazione pandemica, rileva nel momento di massima espansione, una necessità al plateau di **334 p. l. complessivi**.

Graf.1.4 Andamento di Massima espansione posti letto di Area Medica – Ospedalizzazione Regione Marche



a) SEMI-INTENSIVA: il monitoraggio dei posti letto in area Semi-Intensiva dal 1° gennaio 2022 rileva una crescita media nell'ultimo periodo (5 giorni) di +1,6 posti letto al giorno. Considerando l'incremento medio (+1,6 al giorno) si stima un fabbisogno per i prossimi 20 giorni di +30 posti letto di Semi-Intensiva, una richiesta complessiva di fabbisogno di 95 posti letto di Semi-Intensiva.

Tab 1.4 Andamento di Massima espansione posti letto di **Semi-Intensiva** – Ospedalizzazione Regione Marche

Data Osservazione	Stima Fabbisogno posti letto		Occupazione Semi-Intensiva fino al 13 Gennaio		
	Totale Semi-Intensiva	Delta Giorno	Semi-Intensiva ASUR	Semi-Intensiva Marche Nord	Semi Intensiva Torrette
01/01/2022	55	+2	23	24	8
02/01/2022	54	-1	24	24	6
03/01/2022	51	-3	23	24	4
04/01/2022	50	-1	23	24	3
05/01/2022	57	+7	23	24	10
06/01/2022	57	+	23	23	11
07/01/2022	57	+	21	24	12
08/01/2022	57	+	21	24	12
09/01/2022	56	-1	19	26	11
10/01/2022	55	-1	21	24	10
11/01/2022	55	+	20	25	10
12/01/2022	61	+6	21	25	15
13/01/2022	65	+4	24	24	17
Media Δ Ultimi 5 giorni	-	+1,6			
Previsione PL necessari al plateau (20 Giorni)	95	+30 posti letto			

b) NON-INTENSIVA: il monitoraggio dei p.l. in area NON-Intensiva dal 1° gennaio 2022 rileva una crescita media nell'ultimo periodo (5 giorni) di +3 posti letto al giorno. Considerando l'incremento medio (+3 al giorno e una diminuzione nel tempo) si stima un fabbisogno per i prossimi 20 giorni di +52 posti letto di NON-Intensiva, una richiesta complessiva di fabbisogno di 253 posti letto di NON-Intensiva.

Tab 1.5 Andamento di Massima espansione posti letto di **NON-Intensiva** – Ospedalizzazione Regione Marche

Data Osservazione	Stima Fabbisogno posti letto		Occupazione NON-Intensiva fino al 13 Gennaio			
	Totale NON-Intensiva	Delta Giorno	NON-Intensiva ASUR	NON-Intensiva Marche Nord	NON-Intensiva Torrette	NON-Intensiva INRCA
01/01/2022	168	+5	69	47	41	11
02/01/2022	173	+5	71	47	43	12
03/01/2022	181	+8	71	52	44	14
04/01/2022	189	+8	73	58	44	14
05/01/2022	187	-2	76	62	34	15
06/01/2022	186	-1	76	58	38	14
07/01/2022	186	+	74	54	44	14
08/01/2022	186	+	74	54	44	14
09/01/2022	199	+13	81	58	43	17
10/01/2022	192	-7	80	53	43	16
11/01/2022	198	+6	85	51	46	16
12/01/2022	207	+9	89	56	46	16
13/01/2022	201	-6	84	54	45	18
Media Δ Ultimi 5 giorni	-	+3,0				
Previsione PL necessari al plateau (20 Giorni)	253	+52 posti letto				

c) **Ostetricia COVID-19: il monitoraggio dei p.l. di Ostetricia Covid-19 dal 1° gennaio 2022** rileva una occupazione media di 6,6 p.l. occupati (ultimi 5 gg. di osservazione).

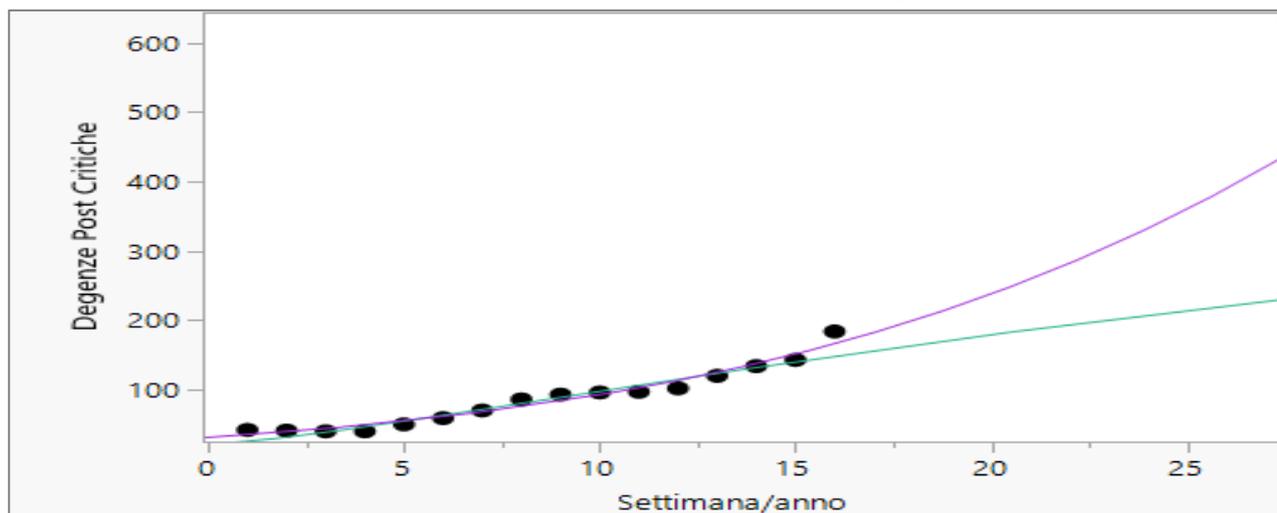
Tab 1.6 Andamento di Massima espansione posti letto di **Ostetricia NON-Intensiva** – Ospedalizzazione Regione Marche

Data Osservazione	Fabbisogno posti letto		Occupazione Ostetricia	
	Totale Ostetricia	Delta Giorno	Ostetricia Marche Nord	Ostetricia - Torrette
01/01/2022	3	+1	1	2
02/01/2022	3	+	1	2
03/01/2022	4	+1	1	3
04/01/2022	7	+3	4	3
05/01/2022	9	+2	5	4
06/01/2022	8	-1	3	5
07/01/2022	8	+	3	5
08/01/2022	9	+1	4	5
09/01/2022	7	-2	4	3
10/01/2022	7	+	3	4
11/01/2022	7	+	3	4
12/01/2022	6	-1	3	3
13/01/2022	6	+	3	3

L'osservazione delle strutture di Ostetricia Covid-19 rileva un'occupazione media di 6,6 p.l. al giorno (ultimi 5 giorni) con una occupazione massima di n.9 p.l. (un delta di +2,4 dal valore medio). Analizzando la distanza dal valore medio al valore massimo si rileva la necessità di individuare nuovi +3 p.l. flessibili aggiuntivi di Ostetricia Covid-19.

Degenza post-critica/strutture territoriali: il monitoraggio dei p.l. di degenza post-critica Covid-19 rileva una occupazione nell'ultima settimana di 184 p.l. con un delta di crescita di +41 p.l. nell'ultima settimana. Analizzando l'andamento di richiesta dei p.l. si stima un fabbisogno, al momento di picco, di n. 307 p.l., con una flessione più lenta nella comparazione con i p.l. ordinari (studio andamento p.l. pandemia).

Graf.1.5 Andamento di Massima espansione posti letto Post-Critica – Ospedalizzazione Regione Marche



La distribuzione dei p.l. in strutture post-critiche risulta necessario per la gestione del paziente in fase pandemica. Analizzando la mobilità ospedaliera si rileva un aumento della richiesta di inserimento in degenze post-critiche (+41 nell’ultima settimana). Nelle fasi di pandemia, si rileva un ritardo di flessione nelle degenze post-critiche rispetto al picco rilevato nelle ospedalizzazioni ordinarie. L’espansione massima richiesta in fase di picco è di 307 p.l. complessivi in degenza post-critica.

Tab. 1.7 Andamento di Massima espansione posti letto di degenza **Post-Critica** – Ospedalizzazione Regione Marche

Settimana di Riferimento	Degenza post-Critica	Delta su settimana
2021W44	59	9
2021W45	70	11
2021W46	86	16
2021W47	93	7
2021W48	96	3
2021W49	97	1
2021W50	102	5
2021W51	120	18
2021W52	134	14
2022W01	143	9
2022W02	184	41
Andamento Post-Critica		
6 settimane al picco Degenza post-Critica	2022W03	205
	2022W04	225
	2022W05	246
	2022W06	266
	2022W07	287
	2022W08	307

Riassumendo, si tende verso un fabbisogno massimo dei seguenti p.l.:

- 1) **Terapia Intensiva**: fabbisogno per coprire la 4° Fase pandemica di complessivamente **n.83 p.l.**, un incremento da pianificare di **+24 p.l.** rispetto all’occupazione attuale;
- 2) **Semi-Intensiva**: fabbisogno massimo complessivo, per coprire la richiesta di questa fase, di **n.95 p.l.**, un incremento di **+30 p.l.** rispetto all’occupazione attuale;
- 3) **NON-Intensiva**: fabbisogno massimo complessivo di **n.253 p.l.**, un incremento rispetto all’occupazione attuale di **+52 p.l.**;
- 4) **Ostetricia Covid-19**: individuazione di una struttura di Ostetricia Covid-19 aggiuntiva al fine di garantire la soddisfazione del fabbisogno di **+3 p.l.** flessibili.
- 5) **Degenza post-critica**: fabbisogno massimo di complessivi **n. 307 p.l.**, un aumento rispetto all’esistente di **+123 p.l.**.

Piano di distribuzione posti letto per intensità di fase pandemica

Partendo dall'analisi epidemiologica della recrudescenza della trasmissione del Sars-Cov-2 e dalle modifiche apportate dall'art. 2 del DL 34/2020 alla rete ospedaliera regionale, in tema di p.l. ad alta intensità di cura, si rende necessario rivedere la pianificazione delle attivazioni dei p.l. per la gestione del massiccio afflusso di pazienti in Pronto Soccorso, conseguente all'evento pandemico, rispetto a quanto disposto dal precedente Piano Pandemico Regionale. Diventa fondamentale garantire tutte le attività sanitarie, non solo quelle rivolte a pazienti con bisogni assistenziali correlati alla pandemia. A supporto delle scelte organizzative, si è tenuto conto anche della necessità di mantenere attive le reti tempo dipendenti, di garantire le attività chirurgiche in ambito oncologico e della necessità di preservare alcuni posti letto (p.l.) con caratteristiche di isolamento per patologie altamente diffusive per via aerea (es. TBC).

La disponibilità di p.l. che gli Enti del SSR dovranno garantire ai fini assistenziali viene distribuita su 4 livelli, in base all'evoluzione della pandemia:

- 1) **1° Fase:** verranno prioritariamente occupati i p.l. di malattie infettive e quelli previsti ai sensi del DL 34/2020;
- 2) **2° Fase:** si prevede il graduale coinvolgimento dei restanti stabilimenti ospedalieri, cercando di preservare, per quanto possibile, le specialità e l'attività chirurgica dei percorsi puliti, per il rispetto dei tempi di attesa.
- 3) **3° Fase:** si determinerà necessariamente la contrazione delle attività programmate, garantendo in ogni caso le attività non procrastinabili sia ambulatoriali che di ricovero e tutte quelle programmate in ambito oncologico e quelle volte alla tutela della salute materno-infantile.
- 4) **4° Fase:** in caso di ulteriore incremento delle necessità assistenziali, si valuterà l'opportunità di rendere disponibili i p.l. del "Covid Hospital", struttura ospedaliera temporanea di interesse regionale, realizzata presso i locali della Fiera di Civitanova Marche (MC), articolata in 6 moduli di 14 p.l. (totale 84 p.l.), di cui 3 moduli di terapia intensiva e 3 di semi-intensiva; l'attivazione di tale struttura sarà in capo agli Enti del SSR mediante la gestione diretta di singoli moduli di ricovero.

Analogamente a quanto attuato in precedenza, sarà opportuno integrare le attività di ricovero delle strutture pubbliche con la messa a disposizione di p. l. di area medica del privato convenzionato, già dalla Fase 2, al fine di facilitare il trasferimento/dimissione dei pazienti verso setting assistenziali appropriati. Le suddette strutture si renderanno o disponibili, se necessario, alla riduzione dell'attività programmata per garantire il ricovero di pazienti provenienti dalla rete ospedaliera pubblica.

In fase pandemica, si rende necessario attivare l'attività di pre-triage per individuare tempestivamente i pazienti sospetti/positivi (strutturazione di percorsi separati) e tutte le misure igienico-sanitarie volte a ridurre al minimo il rischio di contaminazione, privilegiando, se appropriato e possibile, attività di televisita/teleconsulto e modalità di somministrazione di terapie ricorrenti in setting alternativi a quello ospedaliero.

Il modello organizzativo qui presentato, utilizzato per fronteggiare l'attuale emergenza da Covid-19, è utilizzabile in tutte le situazioni pandemiche.

Tab. 1.8 Distribuzione dei posti letto per FASE epidemica di pandemia

STEP	Tipologia Posti Letto (PL)	AV1	MARCHE NORD	AV2			INRCA	O.RIUNITI	AV3				AV4	AV5		PL Totale	Indicatore Ministeriale
		URBINO		SENIGALLIA	JESI	FABRIANO			CIVITANOVA	S SEVERINO	CAMERINO	MACERATA	FERMO	ASCOLI	SAN BENEDETTO		
1° FASE	Ordinari		20					20					19			59	79 Area Medica 23 Terapia Intensiva 50 Post_Critica
	Semintensivi		10					10								20	
	Intensivi		10					10						3		23	
	Post Acuzie												Campofilone 50pl			50	
2° FASE	Ordinari		20	10	16		20	20		10			19			115	171 Area Medica 44 Terapia Intensiva 100 Post-Critica
	Semintensivi		20		4			20	7					5		56	
	Intensivi		20					20					1	3		44	
	Post Acuzie	Gallantara 50pl											Campofilone 50pl			100	
3° FASE	Ordinari		35	26	25		28	40		30			31	12		227	354 Area Medica 79 Terapia Intensiva 258 Post-Critica + 42 Residenza Dorica
	Semintensivi		35	5	6		10	40	7			8	6	10		127	
	Intensivi		31		5			29	5				4	5		79	
	Post acuzie	Gallantara 70 pl		RSA Corinaldo 20 pl			Fermo 20pl						Campofilone 50pl		RSA Ripatransone 20 pl	258	
		Macerata Feltria S.Stefano 30 pl				42*Residenza Dorica							RSA S.Elpidio a mare 18 pl				
		Macerata Feltria RSA 30 pl															

(*Residenza Dorica= necessario aggiornamento modalità per utilizzo struttura

