

Trieste 19 agosto 2021

Nota 010/2021

Alla C.A.

R. Riccardi
Assessore alla Salute, politiche sociali e disabilità
Regione FVG

G. Zamaro
Direttore Centrale Salute
Regione FVG

F. Barbone
Coordinatore Task Force COVID 19 FVG

E p.c.
Direttori SC Anestesia e Rianimazione
Regione FVG

Dott. A. Vergallo
Presidente Nazionale
AAROI EMAC

Oggetto: dotazione posti letto di Terapia Intensiva regione FVG

Gentilissimi

in considerazione della ripresa del numero di pazienti COVID-19 positivi, ammessi presso gli ospedali della nostra regione e del ricovero dei primi pazienti gravissimi ed in considerazione dei nuovi parametri governativi stabiliti nell'ambito del rischio pandemico e dell'importanza che assume la reale consistenza dei posti letto intensivi, con la seguente si desidera richiamare seriamente ed incisivamente la vostra attenzione sulla problematica del **numero di posti letto di Terapia Intensiva in FVG**, questione già più volte segnalata a vari livelli da questa sigla sindacale e a tutt'oggi irrisolta e senza risposte.

Sta destando grandissima meraviglia ed incredulità in tutti noi, rilevare da giorni dal sito nazionale di AGENAS, Portale Covid-19 (dati del dipartimento di Protezione Civile e del Ministero della Salute aggiornati giornalmente) che la regione Friuli Venezia Giulia avrebbe a disposizione **n. 175 p.l.** di Terapia Intensiva ATTIVI (con ZERO p.l. attivabili) (vedi Allegato n.1).

Tale numero è assolutamente irrealistico e non vero perché si riferisce ad un numero di p.l. Intensivi totali massimi raggiunti in piena pregressa crisi pandemica, **poi in gran parte smantellati a fine terza ondata e di fatto quindi mai più ri-aperti.**

Il Decreto Legge del 19/5/2020 prevedeva effettivamente per la nostra regione la creazione di ulteriori nuovi **55** p.l. di Terapia Intensiva ma di fatto da qualche mese questi posti letto sono stati progressivamente chiusi e sono oggi probabilmente attivabili ma, stante la perdurante carenza di risorse di personale, solamente con un sacrificio di personale medico ed infermieristico a discapito di altre attività.

Vi è peraltro un altro nodo critico, già da noi chiaramente e pubblicamente denunciato in Terza Commissione, e sul quale abbiamo anche sensibilizzato la Direzione Strategica di ASUFC, vero elemento di errore nel calcolo dell'assetto dei posti letto di Terapia Intensiva in FVG ed è quello presente nell'allegato alla Delibera Regionale n.1224 del 7 agosto 2020 ("*Piano per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19*" art. 2 Decreto Legge 19 maggio 2020 n.34) laddove la Tabella 4 (vedi Allegato n.2) individua in **n. 120** lo status quo (ante COVID 19) dei p.l. di Terapia Intensiva del FVG con distribuzione per singola azienda e presidio ospedaliero, come comunicati al Ministero in fase pre-pandemia. Tale computo è assolutamente ed indiscutibilmente errato perché:

- imputa ad ASUGI (Presidio di Cattinara/Maggiore) **n. 26 p.l.** di Terapia Intensiva laddove quelli attivi ed operativi in realtà sono **n. 15**. Vi è inoltre un errore grossolano nel numero dei posti letto attivabili che a Cattinara sono n.30 e non n.20 come dichiarato
- imputa ad ASUFC **n. 3 p.l.** di Terapia Intensiva D.H., posti letto senza alcun significato strutturale e di cui non v'è traccia in alcun setting ed organigramma aziendale, di fatto **3 p.l. inesistenti**
- tiene conto di **n. 8 p.l.** presso l'Area di Emergenza del presidio di Palmanova, **n. 8 p.l.** presso l'Area di Emergenza del presidio di San Daniele e **n. 8 p.l.** presso l'Area di Emergenza del presidio di Tolmezzo per un totale di **n. 24 p.l. NON di Terapia Intensiva** ma di semi-intensiva o sub-intensiva a seconda di come la si voglia nominare. Anche laddove alcuni di questi posti letto siano gestiti temporaneamente e/o saltuariamente da Anestesisti Rianimatori (vedi Tolmezzo) non vi è formalizzazione strutturale aziendale di un tanto.

Il computo quindi dei reali p.l. di Terapia Intensiva oggi disponibili in FVG e come previsti da normativa vigente corrisponde a circa **n. 80** e non n.120 e tantomeno a n.175.

Un tanto ovviamente non è una nostra arbitraria interpretazione ma una chiara ed indiscutibile evidenza:

- di quanto facilmente verificabile con una banale e semplice visita nei nostri presidi ospedalieri FVG che vi invitiamo ad effettuare per vostro diretto riscontro
- di quanto facilmente verificabile dalle varie comunicazioni intra aziendali sulla **chiusura** progressiva nei mesi scorsi **dei 55 p.l. aggiuntivi** (Cattinara ARTA-Covid, Palmanova Terapia Intensiva/Semintensiva, Udine ex Neurochirurgia, Pordenone pl aggiuntivi, etc etc)
- di quanto presente nei singoli atti aziendali: i 24 p.l. dei Presidi Ospedalieri di San Daniele, Palmanova e Tolmezzo (tutti peraltro di pertinenza ASUFC) sono afferenti alle SC di Pronto Soccorso e medicina d'Urgenza e non alle SC di Anestesia e Rianimazione (se non in parte ed informalmente per Tolmezzo)
- di quanto presente nei singoli organigrammi aziendali: nessuna delle aree sopracitate è gestita da Anestesisti Rianimatori (se non in parte ed informalmente per Tolmezzo)

- di quanto previsto dalla normativa vigente in termini di requisiti strutturali, organizzativi e di personale: DPR n.128 del 1969, DM 13/9/1988, C.M. n.321 29/10/1989 e succ. LG Ministero della salute
- di quanto previsto dagli standard di sicurezza delle linee guida nazionali (LG SIAARTI 1996) ed internazionali.

Un tanto ha un valore per nulla irrilevante:

- ai fini del calcolo del fabbisogno di posti letto intensivi corrispondenti a **0,14 p.l. per 1000 abitanti** (STANDARD di riferimento previsto dal Governo) nel rispetto del documento *“Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19”* (Circ. Min. n. 11254 del 29/5/2020)
- ai fini del calcolo della percentuale di occupazione dei posti letto intensivi nel rispetto dei nuovi criteri per il passaggio di colore (10% sui p.l. EFFETTIVI e non teorici o ipotizzabili), stabiliti dalla cabina di regia governativa e recepiti dal Decreto del Consiglio dei Ministri del 22/7/2021

In considerazione di tutto ciò riteniamo che per raggiungere almeno il cutoff di reali ed effettivi n.120 pl di Terapia Intensiva, l’occasione attuale della preparazione degli atti aziendali (ASUFC nello specifico) sia il momento giusto per regolarizzare quei 28 p.l. dandogli dignità, caratteristiche strutturali e dotazione di personale secondo normativa vigente ed inserendoli nelle SC di Anestesia e Rianimazione. **I posti letto afferenti alle Aree di Emergenza NON sono posti letto di Terapia Intensiva** e diffidiamo chiunque dal definirli come tali.

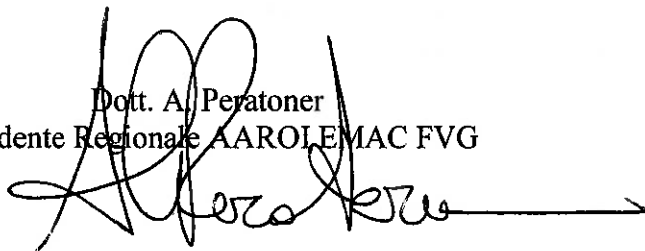
Per quanto riguarda invece il mantenimento degli ulteriori 55 p.l. che porterebbero la dotazione ai 175 p.l. da Voi dichiarati al Ministero, sarebbe corretto per lo meno collocarli nella “colonna” degli ATTIVABILI e non in quella degli ATTIVI avendo ben chiaro che per aprire questi p.l, come già successo nei mesi scorsi è necessario attingere ad ulteriori importanti risorse umane distogliendole da altre attività elettive che inevitabilmente andrebbero sospese: sale operatorie in primis!

Diversamente, al Ministero della Salute andrebbe segnalato e corretto il vero numero di p.l. intensivi oggi presente in FVG, di fatto corrispondente al 50% di quelli da Voi segnalati da giorni. Il decreto legge 105/2021 peraltro prevede che la comunicazione sui numeri dei p.l. può essere aggiornata mensilmente.

In attesa di un cortese ma sollecito riscontro

si porgono cordiali saluti

Dott. A. Peratoner
Presidente Regionale AAROLEMAC FVG



Allegato n.1

Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Portale Covid-19

Ricoverati e posti letto in area non critica e terapia intensiva

La tabella rappresenta i posti letto ed i ricoverati in area non critica e terapia intensiva per Regione e PA.

Per area non critica si intendono i posti letto di area medica afferenti alle specialità di malattie infettive, medicina generale e pneumologia. Il numero degli stessi fa riferimento ai dati trasmessi periodicamente dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano al Ministero della Salute.

Fonte dati:

- il numero di pazienti si riferisce alla pubblicazione giornaliera del Dipartimento di Protezione Civile
- il numero di posti letto si riferisce alla rilevazione giornaliera (**18 Agosto 2021**) del Ministero della Salute.

Regioni	Ricoverati in Area Non Critica	PL in Area Non Critica	Ricoverati in Terapia Intensiva	PL in Terapia Intensiva	PL Terapia Intensiva atipici
Abruzzo	57	1.324	11	177	23
Basilicata	33	376	1	88	13
Calabria	119	798	10	169	2
Campania	336	3.849	20	568	195
Emilia-Romagna	369	6.538	47	760	0
Friuli Venezia Giulia	30	1.277	9	175	0
Lazio	524	6.421	64	943	243
Liguria	73	1.682	11	218	12
Lombardia	319	6.369	39	1.416	114
Marche	44	951	9	213	61
Molise	5	176	1	39	26
P.A. Bolzano	18	391	1	100	20
P.A. Trento	23	517	2	90	0
Piemonte	136	5.824	14	628	99
Puglia	140	2.731	23	482	0
Sardegna	165	1.602	18	204	16
Sicilia	621	3.661	80	762	196
Toscana	315	5.033	39	570	40
Umbria	42	684	4	91	36
Valle d'Aosta	4	83	0	33	0
Veneto	186	6.000	39	1.000	0
Italia	3.559	56.287	442	8.706	1.096

Ricoverati e posti letto in area non critica e terapia intensiva.

Allegato n.2

Tabella 4. Incremento dei p.l. di T.I.e distribuzione per Aziende (indicazione Circ.Min. 29 maggio 2020)

Codice Azienda	Denominazione Azienda	Codice Istituto	Denominazione Istituto	pl TI da flusso Min	Incremento pl	Dotazione finale
207	ASUGI	046	PRESIDIO OSP CATTINARA E MAGGIORE DITS	26	20	46
		043	PO GORIZIA E MONFALCONE SEDE GORIZIA	8	4	12
		043	PO GORIZIA E MONFALCONE SEDE MONFALCONE	4	2	6
				38	26	64
206	ASUFC	047	PRESIDIO OSPEDALIERO SMM - SEDE UDINE	31	19	50
			di cui ordinari	28	22	50
			di cui DH (*)	3	-3	0
		044	PO LATISANA E PALMANOVA SEDE PALMANOVA	8	0	8
		044	PO LATISANA E PALMANOVA SEDE LATISANA	4	0	4
		045	SEDE DI SAN DANIELE	8	0	8
				8	0	8
				59	19	78
205	ASFO	041	PRESIDIO OSPEDALIERO SANTA MARIA DEGLI A	10	8	18
		042	P.O. SAN VITO AL T. SEDE DI S. VITO AL T	5	0	5
				15	8	23
901	I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO	901	I R C C S BURLO GAROFOLO	4	2	6
902	CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO	902	CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO	4	0	4
			TOTALI	120	55	175

(*) I dati da flusso ministeriale indicavano per il PO di Udine anche 3 posti letto di DH che nel consolidamento dei p.l. non saranno più considerati.

La proposta di revisione strutturale e di stabilizzazione dell'offerta di p.l. intensivi prevede **175 p.l. totali**, di cui 102 in presidi con DEA di II livello (Cattinara e Udine) e 1 IRCCS (Burlo Garofolo) e i restanti nei presidi con DEA di I livello (Pordenone).

