

EMERGENZA COVID-19

PIANO PER LA
GESTIONE DEI
POSTI LETTO
OSPEDALIERI

Premessa	2
Criteri per la gestione dei posti letto.....	3
Terapie intensive	3
Piani aziendali terapie intensive.....	7
Posti letto per acuti	10
Piani aziendali PL per acuti.....	13
Disponibilità di strutture per la gestione di ulteriori fabbisogni	16
Strutture private non sanitarie.....	20
Flussi informativi	22

Premessa

Il presente documento illustra l'assetto strutturale delle aziende sanitarie per far fronte all'epidemia da covid-19.

Il documento è stato elaborato d'intesa tra Protezione Civile, Direzione Sanità e cura della persona, e struttura Commissariale.

Vengono descritte le fasi successive di intervento temporale, le relative risorse utilizzate, i soggetti coinvolti. Il documento è evidentemente in progress e verrà aggiornato quotidianamente sulla base dell'evoluzione del fenomeno epidemico.

Si analizzano le risorse a partire da quelle più rilevanti, le terapie intensive, poi i reparti di malattie infettive e di pneumologia, le azioni da intraprendere, il potenziamento degli spazi, la collaborazione col privato, sino all'attivazione di ospedali dedicati alla cura dell'epidemia: strutture di dimensioni medio piccole con terapia intensiva ed eventualmente aree semintensive.

Ogni provincia viene descritta nella distribuzione geografica di queste strutture, che sono tutte definite e adottate dalle singole conferenze territoriali sociali e sanitarie. Sono al servizio delle rispettive comunità ma sono all'interno di una rete regionale solidale.

Il governo nazionale e regionale ha messo a punto e determinato misure progressive in grado di rallentare e contenere gli effetti della epidemia, anche in modo da poter garantire la preservazione dei letti necessari a far fronte alle patologie gravi e urgenti non coronavirus collegate.

Per garantire la miglior risposta assistenziale a ciascuno le stime hanno preso spunto dall'ipotesi di utilizzo ancora oggi peggiore, cioè le condizioni presenti nelle aree piacentine e dal basso lodigiano, nonché le previsioni delle società scientifiche degli anestesisti e rianimatori.

Conseguentemente alla stesura di questo documento, verranno istituiti, oltre a quelli già esistenti, altri gruppi di esperti clinici, epidemiologici ed organizzativi in grado di perseguire obiettivi di medio e lungo periodo, anche oltre l'attuale fase critica dell'epidemia. Verranno prese in esame anche misure di sorveglianza attiva che siano in grado di preservare le produzioni strategiche per il SSR, in particolare quelle presenti nell'area modenese del bio medicale.

Vengono successivamente descritte le strutture, fuori dagli ospedali, su cui si dovrebbe contare in caso di ulteriore intensificazione dell'incidenza dei casi: strutture sanitarie, ospedali di comunità, strutture non sanitarie facilmente approntabili a luoghi di assistenza.

Accanto alla descrizione analitica dei letti disponibili, procedono anche le misure per accelerare il reclutamento del personale, come l'anticipo delle sessioni di laurea del corso di infermieristica, che avverranno a breve, in modo da consentire l'assunzione di molte centinaia di infermieri. Analogamente, i provvedimenti adottati dal Governo potranno permettere assunzioni rapide dei medici e riammissioni in servizio dei medici già in congedo. Sono già in corso misure di sospensione delle attività non urgenti e delle visite specialistiche altrettanto differibili. La struttura commissariale e le direzioni dell'assessorato alle politiche per la salute e della Protezione Civile rimangono in costante contatto per il tramite dello strumento della videoconferenza con le Direzioni delle Aziende Sanitarie e gli esperti clinici.

L'unità di crisi, decretata dal Presidente della Giunta Regionale con decreto n. 26 del 29.02.2020, viene costantemente informata e aggiornata sull'evoluzione della situazione.

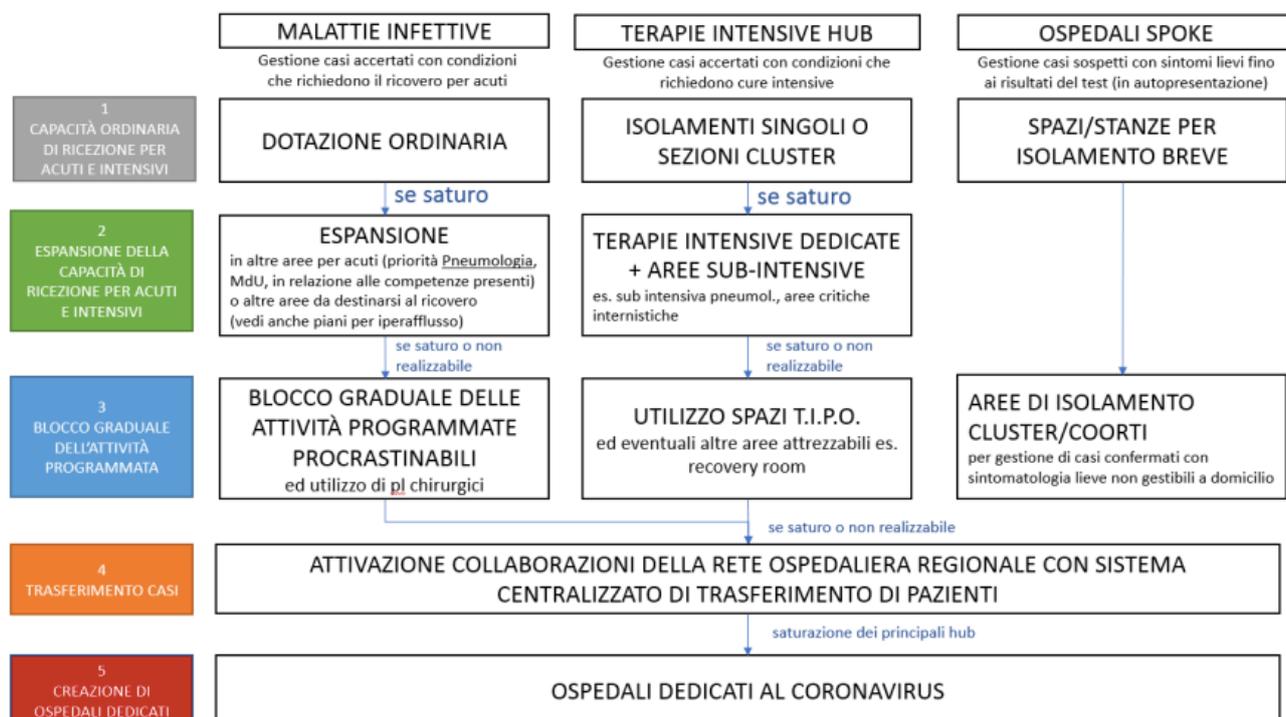
La redazione, aggiornamento e monitoraggio del piano sono curati dal Servizio Assistenza Ospedaliera sulla base delle informazioni trasmesse dalle Direzioni delle Aziende Sanitarie.

Criteri per la gestione dei posti letto

Con nota del 29.02.2020 della DGSCPW sono stati diffusi alle aziende i criteri generali per la gestione dei posti letto disponibili nella rete ospedaliera in relazione all'evoluzione dell'epidemia COVID- 19. Tali criteri devono essere declinanti in soluzioni operative in relazione alle dotazioni ed alla logistica di ciascun territorio.

Il piano prevede 5 livelli di saturazione delle risorse PL e 3 tipologie di struttura:

- HUB: ospedali dotati di UO malattie infettive e Terapia intensiva
- SPOKE: ospedali dotati di rianimazione/Terapia intensiva
- Ospedali dedicati COVID: Si prevede la concentrazione dei pazienti con sintomi rilevanti e COVID + ed il trasferimento delle competenze necessarie in ospedali completamente dedicati



Dimensionamento delle risorse

Facendo riferimento all'esperienza maturata a livello internazionale, alle indicazioni nazionali (circolare Urbani) relative all'emergenza COVID-19 ed al livello regionale ed a quanto riportato da documenti che descrivono analoghe esperienze in altre regioni colpite, è possibile affermare che le normali dotazioni di posti letto dedicati a malattie infettive, pneumologia e terapie intensive debbano subire un significativo incremento per fare fronte alla gestione di pazienti infetti con sintomatologia moderata e severa.

Il ministero della salute ha definito la necessità di dotarsi, per affrontare COVID, di un numero di posti letto pari al 50% in più rispetto alla dotazione standard per le terapie intensive, ed il 100% in più per i posti letto di malattie infettive e pneumologia.

Terapie intensive

Ad oggi nelle aree colpite il principale limite è rappresentato da PL di terapia intensiva che necessitano per la loro implementazione di interventi strutturali e tecnologici. Riteniamo che sia corretto stimare un fabbisogno di postazioni di terapia intensiva (dedicate a COVID) di 5-7 PL ogni 100.000 abitanti, estendibili in

caso di necessità, fino a 10. La dotazione ordinaria di strutture cod. 049 in regione è pari a 8,3. Si ritiene che un livello di 10 PL/100000 covid a cui si aggiunge una quota da mantenere per gli ulteriori bisogni in emergenza e urgenza possa essere raggiunto attivando letti ulteriori rispetto alle dotazioni ordinarie. Non sarà quindi possibile limitarsi a destinare a pazienti COVID aree intensive già esistenti ed attrezzate. Ciò implica la necessità di acquisire tecnologie e liberare/acquisire competenze in modo proporzionale.

Action plan terapie intensive

Fasi 1-3

Nelle prime fasi (1-2-3) i letti dovranno essere attivati presso le strutture "HUB-COVID" raggiungendo un livello di circa 5-6 PL per 100000. Ciò consente di poter mantenere una quota di posti letto di terapia intensiva per le emergenze e l'attività post-operatoria per chirurgia non procrastinabile sia presso gli HUB che presso gli altri ospedali della rete. Nella tabella che segue è riportata la distribuzione dei PL per aree provinciali/aziendali in linea con i piani già presentati dalle aziende (rilevazione al 11.03.2020).

provincia	ospedale	ordinari cod. 049*	destinato COVID fase 1	destinato COVID massimo FASE 3	NON COVID massimo FASE 3	PL totali finali	PL incrementali	incremento %
piacenza	piacenza	9	9	19	0	19	10	
	castel san giovanni	8	6	8	0	8	0	
totale piacenza		17	15	27	0	27	10	59%
parma	aou parma	34	3	25	18	43	9	
	fidenza	6	0	6	5	11	5	
totale parma		40	3	31	23	54	14	35%
reggio emilia	SMN	14	13	35	7	42	28	
	guastalla	6	1	1	5	6	0	
totale reggio		20	14	48	12	60	40	200%
modena	policlinico	17	9	20	11	30	13	
	baggiovvara	24	0	24	10	34	10	
	carpi	8	0	0	10	10	2	
	mirandola	0	0	0	0	0	0	
	sassuolo	0	0	0	4	4	4	
totale modena		49	9	44	35	79	30	61%
bologna	S.Orsola	67	6	38	29	67	0	
	padiglione 23	0	0	0	0	0	0	
	maggiore	32	0	10	22	32	0	
	bentivoglio	6	0	0	6	6	0	
	bellaria	16	0	16		16	0	
	s. giovanni	0	0	0	0	0	0	
imola	imola	15	2	12	4	16	1	
totale area metropolitana		136	8	76	61	137	1	1%
ferrara	cona	18	8	11	19	30	12	
	delta	3	0	0	6	6	3	
totale ferrara		21	8	11	25	36	15	71%
romagna rimini	rimini	16	7	27	5	32	16	
	riccione	10	0	0	10	10	0	
romagna ravenna	ravenna	12	2	12	4	16	4	
	lugo	8	0	0	8	8	0	
	faenza	8	0	0	8	8	0	
forli cesena	forli	8	1	8	5	13	5	
	cesena	17	6	17	5	22	5	
totale romagna		79	16	64	45	109	30	38%
TOTALE RER		362	73	301	201	502	140	39%

* si tratta di dotazioni standard rilevate da flussi ministeriali che includono anche letti destinati a funzioni infungibili per pazienti COVID

Al fine di raggiungere un livello di dotazioni > di 5 PL per 100000 in tutte le aree territoriali si raccomanda di implementare i piani prevedendo dotazioni di PL di terapia intensiva presso le strutture HUB COVID, pari a quelli indicati in tabella 2 (rilevazione al 11.03.2020).

provincia	ospedale	ordinari cod. 049	destinato COVID massimo FASE 3	obiettivo PL da prevedere in HUB	letti di TI per 100.000
piacenza	piacenza	9	19	20	
	castel san giovanni	8	8		
totale piacenza		17	27	20	7,0
parma	aou parma	34	25	30	
	fidenza	6	6		
totale parma		40	31	30	6,6
reggio emilia	SMN	14	35	35	
	guastalla	6	1		
totale reggio		20	36	35	6,6
modena	policlinico	17	20	44	
	baggiovara	24	24		
	carpi	8	0		
	mirandola	0	0		
	sassuolo	0	0		
totale modena		49	44	44	6,2
bologna	S.Orsola	67	38	40	
	padiglione 23	0	0		
	maggiore	32	10		
	bentivoglio	6	0		
	bellaria	16	16		
	s. giovanni	0	0		
imola	imola	15	12	12	
totale area metropolitana		136	76	52	5,1
ferrara	cona	18	11	22	
	delta	3	0		
totale ferrara		21	11	22	6,3
romagna rimini	rimini	16	27	27	7,9
	riccione	10	0		
romagna ravenna	ravenna	12	12	12	3,1
	lugo	8	0		
	faenza	8	0		
forli cesena	forli	8	8	25	6,3
	cesena	17	17		
totale romagna		79	64	64	5,7
TOTALE RER		362	301	267	6,0

Fase 4

La fase 4 non prevede incremento nella disponibilità dei PL ma la messa in campo di procedure definite per l'attivazione della rete a supporto delle realtà e sedi con maggiori difficoltà. Allo stato attuale si basa su un sistema informatico di verifica delle disponibilità di PL intensivi cui si affianca un contatto telefonico diretto per verificare tempo per tempo la situazione ed effettuare i trasferimenti richiesti. Allo stato attuale, tenuto conto che la realizzazione degli incrementi strutturati di dotazioni non è ancora stabile, viene seguito il criterio della disponibilità privilegiando le sedi meno distanti da quella di trasferimento, ma considerando anche le condizioni delle realtà provinciali maggiormente interessate dall'epidemia.

Fase 5

In fase 5 è prevista l'attivazione di COVID hospitals

Strutture di dimensioni medio-piccole (indicativamente 150-200PL) dotate di terapia intensiva ed eventualmente aree semintensive (aree critiche, UTIC, stroke unit, ecc.). È opportuno che in tali sedi non siano svolte attività non trasferibili e non “isolabili” es. trapianti, emodinamica, altre discipline di alta specialità. Altre attività “a rischio” es. punti nascita, se non adeguatamente isolabili dovranno essere trasferite in ospedali COVID free.

Per quanto riguarda le dotazioni di terapia intensiva, l’apertura dei COVID hospital dovrebbe consentire un ulteriore ampliamento delle dotazioni destinate a pazienti infetti fino a 10 PL di terapia intensiva per 100.000 abitanti.

In tabella 3 la possibile dislocazione e ricettività per pazienti critici dei Covid hospital sul territorio regionale (aggiornamento al 16.03.2020).

provincia	ospedale	ordinari cod. 049	destinato COVID massimo FASE 3	HUB + COVH FASE 5	letti di TI per 100.000 FASE 5
piacenza	piacenza	9	19	28	
	castel san giovanni	8	8	12	
totale piacenza		17	27	40	13,9
parma	aou parma	34	25	35	
	fidenza	6	6	15	
totale parma		40	31	50	11,1
reggio emilia	SMN	14	35	35	
	guastalla	6	1	12	
totale reggio		20	36	47	8,4
modena	policlinico	17	20	20	
	baggiovara	24	24	40	
	carpi	8	0	12	
	mirandola	0	0	10	
	sassuolo	0	0	4	
totale modena		49	44	86	12,1
bologna	S.Orsola	67	38	38	
	padiglione 23	0	0	35	
	maggiore	32	10	23	
	bentivoglio	6	0	0	
	bellaria	16	16	49	
	s. giovanni	0	0	13	
imola	imola	15	12	16	
totale area metropolitana		136	76	174	17,1
ferrara	cona	18	11	22	
	delta	3	0	6	
totale ferrara		21	11	28	8,1
romagna rimini	rimini	16	27	27	
	riccione	10	0	10	
romagna ravenna	ravenna	12	12	12	
	lugo	8	0	6	
	faenza	8	0	8	
forlì cesena	forlì	8	8	25	
	cesena	17	17		
totale romagna		79	64	88	7,8
TOTALE RER		362	301	511	11,4

Sulla base della evoluzione dello scenario epidemiologico e, di conseguenza, del bisogno verranno predisposti ulteriori COVID hospital coinvolgendo, come già sta accadendo a Piacenza, anche strutture private. (vedi paragrafo specifico)

Piani aziendali terapie intensive

Piacenza

- Lo Stabilimento di PC (HUB) ha una dotazione ordinaria di 9 PL di terapia intensiva. In fase 1 è stato attivato un isolamento per coorte di 6 posti letto intensivi (da modifica di 4 sale operatorie). Sono infine stati attivati 4 posti letto di recovery Room dedicati ad area COVID. Si è raggiunto pertanto il totale massimo di 19 PL utilizzabili per pazienti con necessità di assistenza intensiva. 10 di questi sono stati istituiti de novo e necessitano pertanto di adeguamenti tecnologici e di dotazioni organiche. Previo adeguamento di 2/3 sale operatorie è possibile l'estensione fino a 28 PL.
- Lo stabilimento di Castel S. Giovanni (COVID HOSPITAL) ha una dotazione ordinaria di 8 PL di terapia intensiva che sono stati portati a 12 PL COVID di cui 6 ricavati nell'ambito della terapia intensiva e 6 posti letto di UTIR ricavati dalle sale operatorie. Di questi 12 letti, 4 possono essere considerati aggiuntivi rispetto a quanto rilevato dai flussi HSP.
- Lo stabilimento di Fiorenzuola non accoglie pazienti in trattamento intensivo, così come le CdC S. Antonino e S. Giacomo.

Parma

- L'Ospedale Maggiore di Parma è dotato di 34 PL di codice 049 – terapia intensiva di cui 3 dedicati a terapia del dolore e 1 posto letto attivabile aggiuntivo per la cardiocirurgia.
- Per garantire l'assistenza intensiva ai pazienti affetti da COVID-19 l'Azienda ha approntato un piano di occupazione graduale delle diverse aree ad alta intensità di cura che ha previsto l'utilizzo progressivo di Rianimazione, TIPO, Terapia Intensiva Cardiocirurgica, Terapia Intensiva Respiratoria per un numero complessivo di posti letto di terapia intensiva pari a 43 di cui 25 dedicati COVID19. I posti letto dedicati a COVID-19 possono essere ulteriormente ampliati a 35. Il reclutamento del personale medico ed infermieristico, oltre ai tempi di consegna delle attrezzature, rimane il fattore limitante per l'eventuale ulteriore incremento dei posti letto in OBI (ulteriori 10 pl).
- L'ospedale di Fidenza ha una dotazione ordinaria di 6 PL di terapia intensiva. Attualmente ne risultano 13 dedicati a COVID. La capienza di posti letto in terapia intensiva può essere aumentata attingendo alla 4 sale operatorie, ciascuna delle quali può ospitare fino a due pazienti, portando il totale dei pazienti accoglibili a 15. 9 risulterebbero incrementali.

Reggio Emilia

- Lo stabilimento Santa Maria Nuova (HUB) ha una dotazione standard di 14 posti letto di terapia intensiva. In fase 1 sono dedicati ai pazienti covid 12 letti di rianimazione (+ 1 pediatrico), l'attività può essere inoltre espansa up-gradando i letti di semintensiva post-operatoria (17 PL) raggiungendo un totale di 30 posti letto intensivi di cui 23 dedicati a COVID e 7 per il mantenimento delle altre attività in emergenza e urgenza.

In fase 3 un'ulteriore espansione di 12 letti COVID può essere ricavata al V piano del Centro Oncologico. Raggiungendo il numero di 35 PL intensivi COVID più 7 non covid dei 42 PL totali 28 sono incrementali (+200%).

- Lo stabilimento di Guastalla ha una dotazione ordinaria di 6 PL di terapia intensiva di cui 1 in isolamento a pressione negativa. In caso di trasformazione di Guastalla in COVID hospital, la dotazione di letti di TI potrebbe essere portata a 10 ed ulteriormente incrementabile a 12.
- Non è previsto che gli altri stabilimenti della rete accolgano pazienti COVID positivi.

Modena

- Lo stabilimento policlinico (HUB COVID) ha una dotazione ordinaria di 10 PL di terapia intensiva + 7 PL dedicati alla gestione dei pazienti in trapianto di midollo (codice 049). Al livello 1 è prevista l'identificazione di una coorte di 9 PL (8 + 1 pl) in Terapia Intensiva dedicata alla gestione COVID. L'espansione delle aree intensive COVID in fase 2 è prevista ricavando fino a 10 PL dal comparto operatorio 1° piano raggiungendo un totale di 19 PL. 11 posti letto della terapia intensiva al 2° piano rimarrebbero dedicati all'attività non COVID, mentre la stanza singola ivi collocata può essere utilizzata per pazienti sospetti/accertati. Si arriverebbe pertanto ad un totale di 30 letti di TI di cui 20 COVID con un incremento complessivo di 21 letti rispetto alla dotazione di partenza.
- Lo stabilimento di Baggiovara ha una dotazione di 24 posti letto di terapia intensiva. In caso di saturazione del Policlinico è previsto l'utilizzo progressivo per pazienti COVID dei moduli attivi fino a completo utilizzo dei 24 posti presso la Terapia Intensiva. Potranno essere attivati ulteriori 16 posti letto, convertendo sale operatorie e utilizzando spazi della Recovery complanari. A conclusione di tutte le fasi quindi sono previsti 40 pl TI utilizzabili per COVID.
- Presso lo stabilimento di Carpi sono presenti 8 PL di terapia intensiva, espandibili a 10 (incremento di 4 PL) l'attivazione progressiva di ulteriori 10 PL, tramite la riconversione di uno dei due comparti operatori porterebbe ad un totale di 20 PL di cui 12 dedicati a COVID in fase 5 (COVID HOSPITAL). A questi si aggiungono 6 PL di semintensiva.
- Lo stabilimento di Sassuolo non ha postazione di terapia intensiva. Possono essere implementati 4 letti up-gradando aree subintensive (+ 4 di subintensiva ricavati in area critica).
- A Mirandola sarebbe ipotizzabile la creazione de novo di 10 PL di TI e 4 di semintensiva.

Bologna area metropolitana

- Il policlinico S. Orsola Malpighi ha una dotazione ordinaria di 48 posti letto di terapia intensiva (67 da flusso HSP che includono anche i PL di alta intensità nefrologica, pediatrica ed ematologica). Il piano ne prevede la parziale occupazione per pazienti COVID. Sono stati in particolare identificati 18 PL presso il pad 23 tutti a pressione negativa: tre stanze cluster di 5 PL ciascuna (per l'isolamento in coorte) e tre box di isolamento. Presso tale struttura sono disponibili anche 4 ECMO. Inoltre sono stati dedicati 7 pl della terapia intensiva polivalente (vaschino) pad 5 organizzati in una stanza cluster di 7 posti letto ampliabili a 20. A questi si aggiungono 6 letti di semintensiva. Sono infine in corso le valutazioni per riattivare in due fasi ulteriori 35 PL intensivi (21+14) presso il pad 25 (COVID Hospital).
- Presso l'Ospedale Maggiore sono presenti 32 PL di terapia intensiva. Qualora le necessità superassero la dotazione AOU si prevede l'utilizzo di 9 PL a cui si aggiungono 4 letti di semintensiva. Ulteriore ampliamento è possibile fino a 23 mediante trasformazione dell'ex-blocco operatorio.
- Attuazione n 2 COVID HOSPITAL:

- presso l’Ospedale Bellaria (IRCCS scienze neurologiche): 16 PL esistenti + 33 attivabili sospendendo attività sale operatorie e trasferimento sul Maggiore delle attività urgenti ed in emergenza.
- Presso l’Ospedale di S Giovanni: 13 PL attivabili sospendendo l’attività chirurgica programmata.
- Presso l’Ospedale di Bentivoglio sono disponibili 6 letti ampliabili a 12 da attivarsi in caso di necessità
- Presso il Rizzoli sono disponibili 6 letti che rimarrebbero dedicati a pazienti non COVID.
- L’Ospedale di Imola dispone ordinariamente di **14** PL (15 PL da flusso HSP) di terapia intensiva e semintensiva cod. 046. A questi si aggiungono 4 PL di UTIC inizialmente utilizzabili per casi COVID. In fase 3 si ritiene di poter dedicare fino a 12 a pazienti COVID e 4 all’attività residua. nello scenario di una maggiore richiesta di ricovero in area intensiva si prevede di dedicare l’intera area della Terapia Intensiva (8 p.l.), in aggiunta ai posti già attrezzati nei box dell’attuale UTIC.

Ferrara

- L’Ospedale S. Anna di Cona (HUB) dispone di 18 posti letto di terapia intensiva di cui 11 afferenti alla rianimazione Universitaria dedicabili a pazienti COVID. Contestualmente si prevede di realizzare fino a 8 postazioni presso la recovery room del blocco operatorio 21-22 per pazienti non COVID.
Gli 11 posti della rianimazione ospedaliera rimangono dedicati all’attività non COVID. La dotazione salirebbe dunque a 30 PL di TI di cui 11 dedicati a pazienti COVID con un incremento di 12 rispetto alla dotazione da flusso HSP.
- L’ospedale del Delta dispone di 8 PL di TI (3 da flusso HSP). 6 sono gestiti da rianimatori e pertanto destinabili anche a pazienti COVID. È in corso di valutazione l’individuazione di tale polo ospedaliero come COVID Hospital
- L’Ospedale di Cento ha una dotazione di 8PL (3 da flusso HSP) di cui 4 gestiti da rianimatori. da destinarsi ad attività non COVID.

Romagna

- Presso l’Ospedale di Rimini (HUB) sono disponibili complessivamente 16 PL di terapia intensiva. Possono essere dedicati a pazienti COVID, 15 pl Covid più altri 12 attivabili in breve utilizzando metà del blocco operatorio del DEA, per un totale di 27 (incremento di 11 PL). Le attività non COVID sono trasferite presso i 5 pl della Recovery Room (anche questi in incremento).
- Presso lo stabilimento di Riccione sono presenti 10 PL di TI utilizzabili per attività non COVID, fino ad eventuale trasformazione in COVID hospital.
- Presso l’Ospedale di Ravenna (HUB) sono ordinariamente disponibili 12 PL di TI utilizzabili interamente per pazienti COVID e adibendo a rianimazione non COVID, i 4 pl della recovery room (incrementali)
- Presso gli ospedali di Lugo e Faenza sono utilizzabili 14 posti letto disponibili (16 da flusso HSP). L’ospedale di Lugo è identificato come COVID Hospital.
- HUB Forlì-Cesena: l’ospedale di Forlì dispone di 8 pl di TI utilizzabili interamente per Covid, adibendo alle attività ordinarie 5 pl della recovery room (incrementali).
A Cesena la TI è utilizzabile interamente fino a 17 pl per Covid, lasciando 5 pl aggiuntivi appena attivati per la rianimazione.

Posti letto per acuti

Facendo riferimento all'esperienza maturata nelle prime settimane di epidemia COVID-19 sul territorio regionale ed a quanto riportato da documenti che descrivono analoghe esperienze in altre regioni colpite, è possibile affermare che le normali dotazioni di posti letto dedicati a malattie infettive e terapie intensive debbano subire un significativo incremento per fare fronte alla gestione di pazienti infetti con sintomatologia moderata e severa.

Il ministero della salute ha definito la necessità di dedicare a COVID un numero di posti letto pari al 50% in più rispetto alla dotazione standard per le terapie intensive, ed il 100% in più per i posti letto di malattie infettive e pneumologia.

La dotazione ordinaria di posti letto regionale nelle discipline malattie infettive (024) e pneumologia (068) è distribuita come segue

Disciplina	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	PNEUMOLOGIA	TOTALE
PIACENZA	18	12	30
PARMA	31	32	63
REGGIO EMILIA	30	34	64
MODENA	27	64	91
BOLOGNA	32	43	75
FERRARA	16	23	39
ROMAGNA	53	63	116
TOTALE	207	271	478

* si tratta di dotazioni standard rilevate da flussi ministeriali

Tutti i letti sono collocati nell'ambito di strutture pubbliche. Tale dotazione appare nettamente insufficiente per fare fronte alle esigenze correlate all'epidemia COVID.

Anche la previsione ministeriale che porterebbe la dotazione di posti letto a livello regionale a 956 ovvero 21 PL per 100.000 abitanti non sembra sufficiente. Sulla base dell'esperienza in corso in particolare in provincia di Piacenza è possibile stimare un fabbisogno di almeno 100 PL per 100000 abitanti.

Tali postazioni devono accogliere

- pazienti con sintomatologia rilevante (polmoniti) in attesa di conferma diagnostica
- pazienti confermati covid con sintomatologia moderata e severa
- pazienti post- intensivi o post- acuti in attesa di guarigione virologica

Action plan posti letto per acuti

Fasi 1-3

Nelle prime fasi sono utilizzati i posti letto nelle discipline 029 e 068 ed in particolare i letti con isolamento a pressione negativa, passando successivamente alla creazione di coorti. In fase 3 è possibile prevedere, anche grazie alla riduzione di attività programmata, sia internistica che medica, l'espansione ad altre aree dell'ospedale generalmente contigue al fine di massimizzare l'efficienza nell'impiego delle professionalità.

provincia	ospedale	malattie infettive	pneumologia	totale MI+ PNEU	COVID fase 1	COVID fase 3	incremento %
piacenza	ospedale di piacenza	20	13	33	22	68	
	castel san giovanni			0	0	0	
	fiorenzuola			0	0	0	
	S. Giacomo CDC			0	0	0	
	S. Antonino CDC						
totale piacenza		20	13	33	22	68	106%
parma	aou parma	35	32	67	31	61	
	COVID hospital Parma			0	0	0	
	fidenza			0	0	0	
	borgotaro			0	0	0	
totale parma		35	32	67	31	61	0%
reggio emilia	SMN	30	34	64	30	78	
	guastalla			0	0	20	
totale reggio		30	34	64	30	98	53%
modena	policlinico	27	20	47	27	91	
	baggiovara			0		24	
	carpi			0	0	0	
	mirandola		13	13	0	0	
	sassuolo		12	12	0	0	
totale modena		27	45	72	27	115	60%
bologna	S.Orsola	34	32	66	34	86	
	padiglione 25			0	0	0	
	maggiore			0	0	24	
	bellaria		12	12	0	0	
	sangiovanni			0	0	0	
	budrio			0	0	0	
	bazzano			0	0	0	
	verгато			0	0	0	
imola	imola			0	15	15	
totale a. metropol.		34	44	78	49	125	60%
ferrara	cona	18	24	42	24	72	
	cento			0	0	0	
	delta			0	0	0	
	argenta			0	0	0	
totale ferrara		18	24	42	24	72	71%
romagna rimini	rimini	21		21	20	112	
	riccione					0	
romagna ravenna	ravenna	19	0	19	20	71	
	lugo	0	6	6	0	10	
	faenza			0	0	0	
forlì cesena	forlì	15	25	40	15	47	
	cesena			0	0	11	
totale romagna		55	31	86	55	251	192%
TOTALE RER		219	223	442	238	790	79%

Al fine di raggiungere un livello di dotazioni > di 50 PL per 100000 in tutte le aree territoriali si raccomanda di implementare i piani prevedendo adeguate dotazioni di PL per acuti presso le strutture HUB COVID.

Fase 4

La fase 4 non prevede incremento nella disponibilità dei PL. Ma la messa in campo di procedure definite per la attivazione della rete a supporto delle realtà e sedi con maggiori difficoltà. Allo stato attuale si basa su un sistema biquotidiano informatico di verifica delle disponibilità di p.l.. Allo stato attuale, tenuto conto che la realizzazione degli incrementi strutturati di dotazioni non è ancora stabile, viene seguito il criterio della disponibilità privilegiando le sedi meno distanti da quella di trasferimento, ma considerando anche le condizioni delle realtà provinciali maggiormente interessate dall'epidemia.

Fase 5

In fase 5 è prevista l'attivazione di COVID hospitals

Strutture di dimensioni medio-piccole (indicativamente 150-200PL) dotate di terapia intensiva ed eventualmente aree semintensive (aree critiche, UTIC, stroke unit, ecc.). È opportuno che in tali sedi non siano svolte attività non trasferibili e non "isolabili" es. trapianti, emodinamica, altre discipline di alta specialità. Altre attività "a rischio" es. punti nascita, se non adeguatamente isolabili dovranno essere trasferite in ospedali COVID free. In ospedali di grandi dimensioni o a padiglioni sono istituiti padiglioni COVID separati dall'attività ordinaria.

In tal modo si dovrebbe raggiungere la dotazione di 100PL per 100.000 abitanti. In tabella la possibile dislocazione e ricettività per pazienti critici dei Covid hospital sul territorio regionale

provincia	ospedale	totale MI+ PNEU	fase 5 HUB + COVIDH	PL acuti*100000 ab
piacenza	ospedale di piacenza	33	153	
	castel san giovanni	0	133	
	fiorenzuola	0	31	
	S. Giacomo CDC	0	40	
	S. Antonino CDC		80	
totale piacenza		33	437	152
parma	aou parma	67	31	
	COVID hospital Parma	0	389	
	fidenza	0	132	
	borgotaro	0	55	
totale parma		67	637	141
reggio emilia	SMN	64	78	
	guastalla	0	80	
	scandiano	0	0	
totale reggio		64	158	30
modena	policlinico	47	288	
	baggiovara	0	160	
	carpi	0	116	
	mirandola	13	84	
	sassuolo	12	149	
totale modena		72	881	124
bologna	S.Orsola	66	86	
	padiglione 25	0	21	
	maggiore	0	24	
	bellaria	12	100	
	sangiovanni	0	30	
	budrio	0	66	
	bazzano	0	55	
vergato	0	33		
imola	imola	0	88	
totale a. metropolitana		78	509	50
ferrara	cona	42	72	
	cento	0	19	
	delta	0	71	
	argenta	0	8	
totale ferrara		42	170	49
romagna rimini	rimini	21	112	
	riccione		130	
romagna ravenna	ravenna	19	71	
	lugo	6	230	
	faenza	0	0	
forli cesena	forli	40	47	
	cesena	0	11	
totale romagna		86	601	53
TOTALE RER		442	3.393	76

Piani aziendali PL per acuti

Piacenza

Oltre alle dotazioni di PL intensivi sono già attivi e occupati:

- 91 PL a Castel S. Giovanni (estendibili a 133)
- 31 PL a Fiorenzuola
- 151 PL (estendibili a 153) a Piacenza

Sono inoltre identificati 120 PL presso Case di Cura Accreditate di cui 40 alla CDC S.Giacomo e 80 alla CDC S. Antonino.

Parma

Completa riorganizzazione della U.O. Malattie Infettive, per un totale di 31 posti letto, dedicata a pazienti sospetti/affetti da COVID19 con trasferimento dei pazienti affetti da altre patologie presso altre Strutture dell'Azienda.

Sono inoltre attivati 386 PL di COVID HOSPITAL così distribuiti:

- Padiglione Barbieri: riconversione di tutti i posti letto precedentemente dedicati a funzioni geriatriche per l'accoglienza dei pazienti sospetti/accertati COVID19, per un totale complessivo di 182 posti letto.
- Padiglione Ortopedia: riorganizzazione dei posti letto di tutto il Padiglione finalizzata al ricovero dei soli pazienti sospetti/accertati COVID19 per un totale di 120 posti letti.
- Ex Padiglione Pediatrico: ristrutturazione per ricovero pazienti COVID (27 posti letto)
- Padiglione 26 (ex Clinica Medica Generale): fino a 57 PL

L'Ospedale di Fidenza ha completato la prevista riorganizzazione delle aree di degenza sulla base della precedente programmazione; si sono rese necessarie ulteriori rimodulazioni, in conseguenza di flussi di accesso al Pronto Soccorso di casi di polmonite interstiziale potenzialmente correlati a COVID-19 di molto superiori alle capacità ricettive inizialmente destinate. Pertanto le aree destinate all'isolamento dei casi di cui sopra prevedono un totale di 132 posti di isolamento (a coorte).

Reggio Emilia

L'Arcispedale Santa Maria Nuova ha una dotazione di base di 30 PL in malattie infettive.

Il DH unificato delle Medicine è stato trasformato in una seconda Struttura di Malattie Infettive con una dotazione di 10 stanze a 3 letti (tot. 30 posti letto)

Per pazienti COVID+ con ventilazione non invasiva sono stati attivati 12 pl in HIGH CARE MEDICA e 6 PL in UTSIR, per complessivi 18 pl di SEMINTENSIVA

A Guastalla sono stati attivate per pazienti COVID+ in degenza ordinaria 10 stanze doppie (20 pl). A Guastalla è disponibile un'area al momento non utilizzata disposta in un'ala ospedaliera su 4 piani che può ospitare fino ad 80 PL (20 PL a piano) che potrebbe essere progressivamente attivata.

È inoltre possibile prevedere l'attivazione dell'ospedale di Scandiano per un numero non inferiore a 24 PL.

Modena

Il policlinico di Modena ha una dotazione di 27 pl (filtro e pressione negativa) in malattie infettive. È già stata realizzata un'espansione di 24 pl (filtro e pressione negativa) per un totale di 51 posti letto. Un'ulteriore espansione è prevista occupando l'area della week surgery e della chirurgia della mano fino a complessivi 76 PL. A seguito del blocco dell'attività programmata è prevista l'espansione ulteriore portando i posti complessivamente dedicati a COVID a 288.

Presso lo stabilimento di Baggiovara sono previsti 30 posti letto in Chirurgia vascolare. Le aree COVID potranno essere successivamente ampliate fino ad indicativamente 160 PL.

In provincia è prevista la realizzazione di un COVID hospital presso il Ramazzini di Carpi dove risulteranno disponibili le seguenti dotazioni per pazienti acuti (oltre a 12 PL di TI):

- 4 letti monitorati della stroke e 2 di area internistica (totale 6) collocati al piano primo in continuità fisica tra loro, potranno essere impiegati ad area semintensiva, grazie ad un up-grade tecnologico.
- 110 posti letto per acuti comprensivi dell'area internistica già attiva e incrementati grazie al blocco delle attività chirurgiche in elezione

Si ritiene che uno degli Ospedali candidabili alla progressiva conversione in funzione covid+ possa essere quello di Mirandola. Grazie alla temporanea riorganizzazione/riconversione dei percorsi cardiologici, chirurgici e del materno infantile, e all'attivazione di 10 pl di TI, la dotazione covid+ è quantificabile in circa 84 letti (di cui 4 di subintensiva).

Presso l'Ospedale di Sassuolo sono già stati attivati 4 letti ex novo di terapia intensiva per pazienti no covid+ ed è possibile prevedere la prossima attivazione di ulteriori 4 letti di subintensiva, trasformabili all'occorrenza in letti intensivi. Inoltre nella ipotesi di dover rendere disponibili ulteriori letti covid+ (fase 5) mantenendo comunque il punto nascita e i percorsi per garantire l'urgenza cardiologica e chirurgica, la disponibilità di letti covid+ acuti è quantificabile in circa 150 letti di cui 4 di subintensiva.

Bologna

Presso il Policlinico S. Orsola è previsto il trasferimento di pazienti con patologie infettive NO COVID presso reparto ALP Nuove Patologie per rendere disponibile area degenza Malattie Infettive interamente per pazienti COVID + con necessità di ricovero (Tot. PL 30). Per pazienti a medio rischio - pazienti stabili è prevista l'attivazione 12 PL (estensibili a 32 PL) presso padiglione 5, ALA G, 2° piano. Per pazienti a basso rischio – pazienti post acuti è prevista l'attivazione reparto COVID Post Acuti presso sez. ALA Est Urologia Palagi estendibili sino PL 24.

Il Padiglione 25 sarà adibito a COVID hospital a partire e sarà dotato di complessivi 24 PL.

Presso l'ospedale Maggiore si prevede di attivare 24 PL per pazienti COVID accertati (estensione Malattie Infettive Sant'Orsola).

Presso lo stabilimento del Bellaria saranno progressivamente attivati 100 posti letto di degenza ordinaria.

Ulteriori posti letto sono previsti presso gli ospedali:

- S. Giovanni in Persiceto (30 PL)
- Budrio (66 PL)

- Bazzano (55 PL)
- Vergato (33 PL)

All'Ospedale di Imola, è stato attivato nella piattaforma chirurgica (4 piano del monoblocco) un settore di degenza medica (7 stanze di degenza per un massimo di 15PL) dedicato ad accogliere pazienti in attesa di inquadramento diagnostico (in isolamento), e/o affetti da infezione covid, con quadri tali da non richiedere assistenza intensiva. Tali PL sono modularmente espansibili sino ad occupare interamente il 4 piano del monoblocco dotato complessivamente di 58PL.

In caso di ulteriori esigenze di PL, si prevede di utilizzare anche parte del 3 piano del monoblocco, che ospita attualmente degenze mediche polispecialistiche, sino ad ulteriori 30PL, per un totale di 88PL.

Ferrara

A Ferrara, ospedale S. Anna sono normalmente presenti 16 PL (18 HSP) di malattie infettive e 23 PL (24 HSP) di Pneumologia.

Presso la neurochirurgia (che viene accorpata alla chirurgia specialistica) possono essere ricavati ulteriori 16 posti letto da dedicare a degenza NON COVID a gestione pneumologica. Pazienti con problematiche respiratorie potranno essere ricoverati anche presso la medicina d'urgenza.

È invece dedicata a pazienti COVID l'area della pneumologia 3C1 per complessivi 24 posti letto.

Ulteriore step di ampliamento per l'accoglienza di pazienti Covid non intensivi è rappresentato da 24 posti letto liberabili accorpando la Ginecologia con l'Ostetricia e l'Urologia con le Chirurgie Generali.

Per quanto riguarda il reparto di malattie infettive questo può essere portato ad una dotazione di 24 PL in stanze doppie tutte a pressione negativa.

Per il ricovero di pazienti acuti il piano dell'azienda USL prevede la possibilità di isolamento singolo o in coorte di pazienti che necessitano di ricovero in reparto per acuti. L'Azienda ha identificato l'ospedale del Delta come la struttura idonea a ricevere eventuali pazienti COVID +, lasciando puliti i reparti di medicina di Argenta e Cento. La medicina del Delta ha 59 p.l. separati in 4 settori.

Per l'espansione della recettività di pazienti COVID +, ma anche per accogliere i pazienti non COVID che non potranno più essere accolti nella medicina del Delta, l'azienda USL ha identificato complessivi 39 p.l. aggiuntivi alla dotazione finora utilizzata. Sono così suddivisi: 19 PL. Presso l'Ospedale di Cento, 8 PL presso l'Ospedale di Argenta, 12 PL presso l'ospedale del Delta.

Romagna

A Rimini i pazienti con positività per COVID-19 vengono ricoverati c/o il Reparto di Malattie Infettive (dotazione 20 posti letto). Esaurita la disponibilità dei posti letto di Mal. Infettive i pazienti vengono ricoverati in Area Isolamento allestita all'interno del DEA 5° piano n° 10 posti.

Sempre al 5° piano del DEA sono già allestiti oltre ai 10 letti già in uso un totale di 22 camere di degenza singole che possono diventare camere doppie per accogliere fino a un totale di 44 pazienti isolabili per coorte. Un'ulteriore area è prevista al 6° piano del DEA dove sono presenti 19 camere con possibilità di accoglienza di 38 pazienti isolabili per coorte.

A Riccione in una prima fase saranno utilizzati per COVID esclusivamente i PL di TI (10), in caso di necessità potrà essere trasformato in COVID hospital con il pieno utilizzo dei 130 PL disponibili per acuti.

Il ricovero di pazienti acuti a Ravenna avviene in Malattie infettive (20PL). Una prima espansione è prevista presso la UO di chirurgia 3 piano quale setting pari a 19 PL per accogliere pazienti COVID positivi con responsabilità clinica della UO di Pneumologia. Infine, è previsto l'ampliamento a 32 PL presso la UO di Chirurgia 4 piano.

Presso l'ospedale di Lugo è prevista inizialmente la conversione della UO post acuti pari a 10 PL in UO pazienti COVID positivi. Anche in questo caso è possibile la trasformazione in COVID hospital per complessivi 230 PL.

A Forlì dopo l'utilizzo di tutti i posti letto dell'U.O. Malattie Infettive (15 PL) per pazienti Covid di Forlì e Cesena è previsto il trasferimento della U.O. di Nefrologia (complanare alla Pneumologia) e riutilizzo dei letti (n. 8) per ricovero pazienti COVID a carico della Pneumologia. Ulteriore ampliamento è previsto mediante il progressivo utilizzo degli ulteriori 24 letti a carico della Pneumologia.

A Cesena, ad esaurimento della disponibilità di posti letto delle Malattie Infettive dell'Ospedale Morgagni Forlì, è prevista l'individuazione di 11 posti letto in area dedicata (3 pl in stanza singola con bagno dedicato, 8 posti letto in coorte con bagno dedicato).

Disponibilità di strutture per la gestione di ulteriori fabbisogni

Strutture private

Le strutture di ricovero private accreditate ed anche non accreditate, devono rientrare a pieno titolo nella rete di gestione dell'emergenza COVID ed essere messe prioritariamente a disposizione del fabbisogno regionale. Restano escluse le strutture residenziali psichiatriche e rientrano con modalità specifiche le strutture di alta specialità anche riabilitativa, che continuano a garantire la risposta specialistica al territorio di riferimento.

Le concrete collaborazioni dovranno tenere conto delle specifiche caratteristiche.

Le tre principali modalità di coinvolgimento delle strutture private possono essere come di seguito descritte:

- a) Strutture da utilizzare per il trasferimento della casistica operatoria e di quella internistica no COVID
- b) Strutture da dedicare a pazienti COVID (COVID Hospital)
- c) Strutture da dedicare a pazienti COVID in ripresa dopo la fase acuta ma non dimissibili

L'utilizzo delle strutture private richiede un accordo quadro regionale che fissi alcune regole d'ingaggio condivise.

Altre strutture

Per ogni Provincia vengono poi riportate eventuali altre strutture aventi le caratteristiche di struttura sanitaria che potrebbero essere riattivate o diversamente utilizzate. Non vengono considerati gli Hospice.

Piacenza

L'Azienda ha già avviato e in parte percorso tutte e tre le modalità di collaborazione rispettivamente con

Ospedale Privato Piacenza posti letto 139 modalità a)

Ospedale Privato Sant'Antonino	posti letto 80	modalità b)
Ospedale privato San Giacomo	posti letto 120	modalità c)

In provincia di Piacenza è presente l'OSCO di Bobbio con una dotazione di 24 posti letto che potrebbe partecipare alla rete complessiva.

Parma

L'Azienda ha avuto disponibilità e sta avviando collaborazioni in tipologia a) con le seguenti strutture

Ospedale Privato Città di Parma	posti letto 188
Ospedale Privato Piccole Figlie	posti letto 88
Ospedale Privato Valparma	posti letto 56

Tutte e tre le strutture potrebbero essere considerate per le modalità b) e c) prevedendo un supporto alle competenze presenti nelle strutture.

Le restanti strutture della provincia sono psichiatriche (Villa Maria Luigia) o ospitano attività di alta specialità riabilitativa (Cardinal Ferrari). Le restanti strutture riabilitative, Villa Igea e Don Gnocchi, potrebbero essere utilizzate come contenitori dotati di personale infermieristico ma con scarse competenze cliniche specifiche, anche se la struttura ambulatoriale di Don Gnocchi potrebbe fornirne alcune.

In provincia di Parma sono presenti gli OSCO di:

San Secondo Parmense	posti letto 30
Monchio delle Corti	posti letto 3
Borgo Val di Taro	posti letto 16
Colorno	posti letto 6
Collecchio	posti letto 6
Langhirano	posti letto 6

Tutte le strutture possono dare un contributo alla rete complessiva con la possibilità per l'OSCO di San Secondo Parmense e di Borgotaro di essere dedicati anche a pazienti COVID, e l'Azienda sta lavorando in questo senso. Non è stato preso in considerazione l'OSCO del Padiglione Barbieri (14 p.l.) poiché tutte le strutture di tale padiglione ospedaliero sono in corso di riconversione in COVID Hospital.

Reggio Emilia

L'Azienda ha avviato una interlocuzione per collaborare in modalità a) con le due strutture private accreditate provinciali

Ospedale Privato Salus	posti letto 103 (6 di T.I. e 5 di UTIC)	alta specialità cardio vascolare
Ospedale Privato Villa Verde	posti letto 144	

Entrambe le strutture sulla carta potrebbero essere individuate come strutture COVID, tenendo conto dell'alta specialità cardio vascolare e valutando se mantenerla in sede o trasferirla ad altra struttura.

In provincia di Reggio è presente solo l'OsCo DI Villa Minozzo che, con i suoi 3 posti letto, non appare in grado di dare contributi significativi.

Visto l'utilizzo scarso avuto ad oggi per quarantenati non domiciliabili anche la nuova REMS potrebbe essere utilizzata per pazienti COVID prevedendo di reperire il personale per la gestione.

Modena

L'Azienda ha avviato un'interlocuzione con il privato secondo le modalità di seguito riportate:

Hesperia Hospital	posti letto 123 (19 di T.I. e 6 di UTIC)	a) alta specialità cardio vascolare
Fogliani	posti letto 60	a)
Pineta di Gaiato	posti letto 116	b)

Pineta di Gaiato si presterebbe particolarmente ad essere utilizzata per pazienti COVID poiché è una struttura di riabilitazione pneumologica, dotata di p.l. di terapia sub intensiva facilmente riconvertibili in terapia intensiva.

Le restanti strutture (Villa Igea e Villa Rosa) sono strutture psichiatriche. Hesperia Hospital, come Villa Salus di Reggio, potrebbe fornire supporto in modalità b) nel caso in cui le attività cardiovascolari dovessero essere trasferite ad altra struttura, anche unificandole fra le due province.

In provincia di Modena sono presenti gli OSCO di:

Fanano	posti letto 15
Castelfranco Emilia	posti letto 17

In particolare l'OSCO di Castelfranco Emilia potrebbe essere dedicato a pazienti COVID, mentre quello di Fanano potrebbe sostenere la rete assistenziale nel suo complesso.

Bologna

L'azienda risulta avere già concordato con la struttura di Villa Torri (98 p.l. di cui 4 di TI e 4 di UTIC) in modalità a)

Le ulteriori strutture private accreditate multispecialistiche sono rappresentate da:

Villa Chiara	posti letto 139
Prof. Nobili	posti letto 83
Villa Erbosa	posti letto 269 (6 p.l. di TI)
Nigrisoli	posti letto 119
Villa Laura	posti letto 128
Villa Regina	posti letto 50

Si tratta di strutture tutte utilizzabili in modalità a) e b), in particolare per Villa Erbosa che presenta un'ampia dotazione di posti letto e 6 p.l. di TI. Si sottolinea inoltre che la importante dotazione di posti letto in provincia di Bologna potrebbe supportare anche la realtà ferrarese che da questo punto di vista presenta margini molto ridotti.

Sono poi presenti le uniche tre strutture private non accreditate della regione:

Villalba	posti letto 61 (8 di TI)
Villa Toniolo	posti letto 174 (4 di TI)
Gruppioni	posti letto 68 (prevalentemente lungodegenza)

Fra queste sia la struttura di Villalba che quella di Villa Toniolo potrebbero essere dedicate a pazienti COVID anche perché presentano competenze intensivistiche. La struttura Gruppioni potrebbe essere coinvolta in modalità c).

In provincia di Bologna sono poi presenti strutture psichiatriche (Ai Colli e Villa Baruzziana) e riabilitativo/lungodegenziali (Santa Viola, Villa Bellombra) queste ultime potrebbero essere coinvolte in modalità c).

In provincia di Bologna sono presenti gli OSCO di:

Vergato	posti letto 10
Loiano	posti letto 10
San Giovanni in Persiceto	posti letto 4
Castel San Pietro	posti letto 21

Oltre ai 16 posti letto OSCO dell'Ospedale Bellaria che sono già in corso di integrazione nell'ambito del COVID Hospital.

In particolare le strutture di Vergato, Loiano e Castel San Pietro potrebbero essere dedicate a pazienti COVID o ad un contributo sostanziale alla complessiva rete assistenziale.

Ferrara

Le strutture private della provincia di Ferrara sono rappresentate da:

Quisisana	posti letto 74
Salus	posti letto 108

Salus potrebbe essere utilizzata in modalità a) o b), Quisisana in modalità c).

In provincia di Ferrara sono presenti gli OSCO di:

Comacchio	posti letto 17
Copparo	posti letto 14

Entrambe le strutture potrebbero essere dedicate a pazienti COVID o ad un contributo sostanziale alla complessiva rete assistenziale.

La struttura Casa del Pellegrino che ha ospitato fino al 2018 le attività riabilitative di Cona necessiterebbe di lavori della durata di circa un mese per essere riattivata.

Romagna

In Romagna è presente un'offerta importante di posti letto privati:

Domus Nova (RA)	posti letto 130
-----------------	-----------------

San Francesco (RA)	posti letto 111	
Villa Maria Cecilia (RA)	posti letto 200 (20 TI e 4 UTIC)	alta specialità cardio vascolare
San Pier Damiano (RA)	posti letto 144 (23 p.l. pneumologia)	
Villa Igea(FC)	posti letto 59	
Villa Serena (FC)	posti letto 120	
Malatesta Novello (FC)	posti letto 140 (6 p.l. di terapia intensiva)	
San Lorenzino (FC)	posti letto 113	
Sol et Salus (RN)	posti letto 128 (11 T.I.)	Alta Specialità Riabilitativa
Villa Maria (RN)	posti letto 108	
Prof. Montanari (RN)	posti letto 75	

Tutte le strutture sono utilizzabili in modalità a) in particolare quelle con posti letto di TI o competenze pneumologiche potrebbero essere dedicate a pazienti COVID. L’Azienda ha avviato interlocuzioni su modalità a).

Le strutture di Luce sul Mare (31 p.l.) e Villa Salus (55 p.l.) sono strutture riabilitativo lungodegenziali. Luce sul Mare è sede di alta specialità riabilitativa. Sono utilizzabili eventualmente in modalità c). Villa Azzurra è struttura psichiatrica.

In Romagna sono presenti gli OSCO di:

Forlimpopoli	posti letto 28
Savignano	posti letto 6
Mercato Saraceno	posti letto 4
Modigliana	posti letto 14

I posti letto OSCO dell’ospedale di Ravenna (14 p.l.) non sono presi in considerazione in quanto integrati nell’offerta complessiva dell’Ospedale di Ravenna.

Strutture private non sanitarie

Sono integrate nel presente Piano anche ulteriori strutture pubbliche e private non sanitarie, che possano essere utilizzate sul territorio nell’ambito dell’emergenza. Le strutture identificate sono state oggetto di sopralluogo specifico da parte di Ausl territorialmente competenti e Agenzia regionale di protezione civile al fine di verificarne l’idoneità. Si tratta complessivamente di 14 strutture, con la disponibilità complessiva di circa 600 posti letto non sanitari, eventualmente utilizzabili ad esempio per la gestione delle quarantene domiciliari non autonome, per le quali potrebbero essere attivati contratti di concessione d’uso onerosa e relativa gestione.

Nome struttura	Tipologia	Comune	Provincia	Proprietà	Numero TOT camere C/B	Numero letti/camera
Alloggi aeronautica San Polo	Alloggi	Podenzano	PC	Esercito Italiano	115	1-2 letti
Bellotta	Struttura ricettiva	Pontenure	PC	Diocesi di Piacenza	40	1-2 letti

Ex casa "IL RAGGIO"	Casa famiglia su due piani	C.S.Giovanni	PC	Comune di C.S.Giovanni	2	2
Verani	Alloggi	Fiorenzuola	PC	Fondazione Verani	8	1-2 letti
Centro Pastorale - Casa "Mario Gasparini Casari"	Ricettiva non turistica	Novi di Modena	MO	Diocesi di Carpi	14	2 singole 2 Doppia 4 Triple 4 Quadruple 1 Camera con 5 letti 1 camera con 6 letti
Casa Per Ferie TABOR	Ricettività Turistica	Pavullo nel Frigano	MO	Diocesi di Modena	95	n. 38 Singole n. 38 Doppie n. 4 Triple n. 4 Camere da 8 Letti n. 11 Camere da 5 Letti
Il Pellegrino	Complesso alberghiero usato per servizi sanitari	Ferrara	FE	INAIL	40	2 disponibili previo lavori
Palazzo Grassi	Ex circolo ufficiali	Bologna	BO	Esercito Italiano	17	1
Foresteria FAB LAB	Foresteria	Calderara di Reno	BO	Comune Calderara di Reno	5	da allestire
Appartamento Battuta Bianca	Appartamento	Gaggio Montano	BO	Comune di Gaggio Montano	2	2
Sportilia	Casa per ferie	Santa Sofia	FC	Istituto Credito Sportivo	80	3
Base Logistica	Camere in residence	Cervia	RA	Esercito Italiano	4	1
Base Logistica	Camere in residence	Cervia	RA	Esercito Italiano	23	2
Base Logistica	Camere in residence	Cervia	RA	Esercito Italiano	11	3
Base Logistica	Camere in residence	Cervia	RA	Esercito Italiano	47	4
Base Logistica	Camere in residence	Cervia	RA	Esercito Italiano	4	5
Chiara - Daniela	Appartamenti in residence	Cervia	RA	Esercito Italiano	10	3
Chiara - Daniela	Appartamenti in residence	Cervia	RA	Esercito Italiano	18	2
Residence	Residence	Massa Lombarda	RA	Privato	54	54 miniappartamenti

Colonna mobile regionale di protezione civile

Sono disponibili ai fini del presente piano anche i mezzi e le attrezzature del sistema regionale di protezione civile afferenti alla colonna mobile regionale eventualmente attivabili per esigenze specifiche di logistica.

Procedure di spesa

Vista la delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili è stata adottata l'ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 630 del 3 febbraio 2020, recante "Primi interventi urgenti di Protezione Civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili" che tra le altre cose prevede le tipologie di spese ammissibili e le relative deroghe in capo ai soggetti attuatori. Con Decreto del Capo del Dipartimento della Protezione Civile del 23 febbraio 2020 "Nomina Soggetto Attuatore Regione Emilia-Romagna", il Presidente della medesima Regione è nominato

soggetto attuatore ai sensi dell'articolo 1, comma 1, della già richiamata ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 630/2020, al fine di coordinare le attività poste in essere dalle strutture della Regione Emilia-Romagna competenti nei settori della protezione civile e della sanità, impegnate nella gestione dell'emergenza relativa al rischio sanitario connesso alla diffusione di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. Con nota prot. n° COVID/0008948 del 24/02/2020 il Capo Dipartimento della Protezione Civile ha chiesto a tutti i soggetti attuatori di trasmettere, ai fini della relativa autorizzazione del relativo acquisto, i fabbisogni e la stima dei costi da far valere sui fondi emergenziali, rispetto alle attività fatte e programmate. Le diverse strutture sanitarie per dare seguito alle attività in corso devono preventivamente compilare e trasmettere alla Direzione generale l'elenco riepilogativo con cadenza da definire, finalizzato a consentire al Presidente, in qualità di soggetto attuatore di trasmettere il riepilogo regionale al Dipartimento della protezione civile, Presidenza del Consiglio dei ministri.

Regione	Soggetto attuatore (Ausl, AOP, ...)	Azioni Piano Regionale	Tipologia fabbisogno	Descrizione programmazione attività e fabbisogno	Importo Iva inclusa	Sostenuta (S) o da sostenere (DS)
RER		Fase 1 - 3	Personale			
RER		Fase 4 - trasferimento casi	Lavori			
RER		Fase 5 - Attivazione Covid Hospitals	Acquisto di beni			
RER		Attivazione posti T.I.	Acquisto di servizi			
RER		Attivazione posti COVID M.I.	Altro			
RER		Attivazione posti COVID Pneumatologia				
RER		Disponibilità delle strutture sanitarie private per presa in carico di attività sanitaria ordinaria				
RER		Disponibilità delle strutture sanitarie private per presa in carico di attività COVID				
RER		Attivazione strutture quarantene POSITIVI				
RER		Attivazione quarantene NON POSITIVI				
RER		Altro				
RER						

Flussi informativi

HUB di raccolta dati sviluppato con TEAMS (Microsoft®)

Questo sistema permette di dialogare con i dipartimenti di prevenzione e le direzioni sanitarie per raccogliere i dati con specifiche interfacce, attivare canali di videoconferenza, condividere documenti e distribuire report.

Al sistema possono invitati utenti selezionati con differente livello di partecipazione: membro oppure proprietario. Gli utenti classificati con il livello base membro possono consultare esclusivamente i propri dati ma non quelli degli altri, mentre agli utenti proprietari è offerta la visibilità piena delle informazioni

In questo sistema vengono raccolti i seguenti dati:

- singoli casi positivi anche in termini di evoluzione della malattia
- gestione dei posti letto

Nel sistema è disponibile un report (aggiornamento 30 minuti) di monitoraggio dei casi positivi con georeferenziazione.

HUB di distribuzione dei report con INSIDER

In quest'area sono stati resi disponibili il cruscotto di monitoraggio dei casi positivi e dei posti letto delle informazioni acquisite tramite l'HUB di TEAMS

Il primo cruscotto effettua il monitoraggio continuo (aggiornamento ogni minuto) dei casi positivi per stato di evoluzione della malattia (guarito, in terapia, deceduto) nelle differenti aree terapeutiche (isolamento domiciliare, ricovero, ricovero in terapia intensiva).

Al sistema INSIDER possono accedere esclusivamente gli utenti abilitati tramite processo autorizzativo del SERVIZIO ICT

Processo di gestione delle informazioni

Il sistema di monitoraggio utilizza una banca dati sviluppata per l'emergenza.

La banca dati utilizza le informazioni (esito del tampone) rese disponibili dai laboratori (PARMA, BOLOGNA e PIEVESISTINA) e dai singoli Dipartimenti di Prevenzione delle AUSL (evoluzione della malattia). Tramite record linkage sulla persona viene effettuata una verifica ed un aggiornamento delle informazioni sulla residenza oltre all'acquisizione delle informazioni specifiche sulla malattia disponibili nel sistema informativo delle malattie infettive.

Dall'integrazione delle banche dati (LABORATORIO, SISTEMA INFORMATIVO DELLE MALATTIE INFETTIVE, ANAGRAFE etc.) viene elaborata un archivio unico che permette l'elaborazione dei singoli flussi.

Il processo di sviluppo dell'archivio unico (si veda figura 2) è stato progettato per soddisfare il timing sei singoli committenti (ISS, Commissario, Assessore, DG sanità regione Emilia-Romagna, Aziende etc.)

SISTEMA DI DISTRIBUZIONE DELLE INFORMAZIONI

Al fine di condividere le informazioni garantendone la tempestività e la coerenza sono stati individuati i centri di responsabilità:

- LABORATORIO ogni singolo laboratorio trasmette il file degli esiti alla DG sanità ed alle singole direzioni sanitarie
- DG sanità il gruppo interdisciplinare del servizio ICT, servizio Ospedali e area prevenzione raccoglie le singole fonti informative e rende disponibili per lo sviluppo dei report