



REGIONE MOLISE

DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE

Al **Direttore del I Dipartimento della Presidenza della Giunta Regionale Servizio di Gabinetto del Presidente della Regione e degli Affari Istituzionali**
Ing. Mariolga Mogavero

SEDE

OGGETTO: *Rif. nota del 03/03/2020 prot. 36978 recante “Interrogazione con risposta scritta e orale, a firma dei consiglieri Fanelli e Facciolla, “Fenomeno Coronavirus COVID-19 in Molise” Stato di programmazione e gestione possibile emergenza dall’A.S.Re.M. e della Regione Molise. Richiesta di chiarimenti al Presidente della Giunta Regionale” (Ogg. n. 697 e 703). Richiesta notizie.”.*
Riscontro.

Con riferimento all’interrogazione di cui all’oggetto richiamata si rappresenta che rispetto all’emergenza pandemica la Regione Molise ha posto in essere interventi specifici che hanno determinato un riassetto del sistema assistenziale regionale in relazione alle strette contingenze causate dall’andamento dei contagi.

In particolare, nella prima e più acuta fase emergenziale (fase 1), sotto il coordinamento dell’Unità di Crisi Regionale (istituita con il DPGR n. 17 dell’11 marzo 2020) e con il supporto del Comitato Scientifico per l’emergenza epidemiologica da Covid (CSE) è stato necessario adottare provvedimenti emergenziali tesi a limitare il più possibile i contagi disponendo, da parte della Direzione Generale per la Salute la sospensione di tutte le attività sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e dalle strutture private accreditate assicurando comunque l’attività per prestazioni non differibili (chemioterapia, radioterapia, dialisi, ecc.), per prestazioni urgenti con priorità U o B, per prestazioni dell’area salute mentale dell’età evolutiva e dell’età adulta e i servizi sulle dipendenze.

L’emergenza pandemica COVID-19 ha imposto la riformulazione e la riprogrammazione dei servizi assistenziali attuata, altresì, dall’Azienda Sanitaria Regionale del Molise – A.S.Re.M.. Nella fase di maggiore intensità epidemica, corrispondente al periodo di lockdown, si è proceduto, tra l’altro, ad una implementazione del personale sanitario sia medico che infermieristico, all’attivazione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA), in coerenza con le previsioni normative, prevedendone complessivamente 3 in ciascun Distretto: Campobasso (sede di Bojano), Termoli e Isernia, con la presenza presso ciascuna sede di due medici con turno 8.00 - 20.00, 7 giorni su 7.

Nella gestione dei pazienti COVID il ruolo dell’ospedale si è confermato determinante, imponendo l’identificazione, secondo quanto previsto dalla circolare ministeriale 2619 del 29 febbraio 2020, di spazi specifici e strutture da destinare alla gestione dei pazienti Covid, con l’obiettivo di minimizzare il rischio di trasmissione, riducendo a sua volta l’impatto dell’emergenza sui servizi sanitari e sociali offerti per assicurarne la funzionalità e la continuità nell’erogazione degli stessi. Con il Decreto del Commissario ad Acta n. 22/2020 sono stati approvati i documenti deliberati dall’ASReM

rispettivamente riferiti al *Piano aziendale per la gestione dell'emergenza Coronavirus*, ai *Percorsi Operativi gestione emergenza COVID 2019* e DDG n. 55/2020 *Piano organizzativo dei Posti Letto per l'emergenza COVID*. Specificatamente i documenti approvati individuavano, una risposta graduale del sistema in ragione del maggiore incremento dei contagi. Il Presidio Ospedaliero Cardarelli ha assunto il ruolo di Centro di riferimento per la gestione dei pazienti Covid, in quanto dotato di posti letto dedicati e del laboratorio analisi per l'esecuzione dei test diagnostici, riconoscendo un ruolo di supporto dei presidi Spoke per la gestione dei pazienti non – Covid. Secondo l'articolazione di tali documenti si contemplava anche l'eventuale coinvolgimento delle strutture private accreditate a supporto del sistema pubblico (nella gestione COVID e non -COVID), secondo la regolamentazione dettata dai decreti del Commissario ad Acta nn. 22/2020, 26/2020 e 42/2020.

Con l'avvio della cosiddetta Fase 2 coincidente con la riapertura delle attività si è proceduto alla adozione dell'ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 30 del 15 maggio 2020, allo scopo di contenere il rischio di trasmissione del virus e di limitarne la morbosità e la mortalità dovute al rischio di riprese di focolai. Sono state quindi dettagliate le indicazioni per la riattivazione dell'assistenza sanitaria al fine di ridurre l'impatto della pandemia sui servizi sanitari e sociali, assicurandone allo stesso tempo il mantenimento dei servizi essenziali.

Nello specifico, come previsto anche dalle linee guida della Società italiana della Medicina di emergenza-urgenza sono state adottate le linee di indirizzo "*Indicazioni Regionali per la riattivazione dell'assistenza sanitaria per la Fase 2*" finalizzate a dettare norme di comportamento da mettere in atto da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie regionali relativamente agli accessi, ai reparti, alle sale d'attesa, alle sale operatorie, agli spazi comuni e agli ambulatori. Per i pazienti affetti da patologie oncoematologiche, particolarmente suscettibili alle infezioni, sono state date indicazioni per l'attivazione di percorsi dedicati e di modalità di gestione e della presa in carico.

Allo scopo di incidere sulla programmazione sanitaria garantendo la possibilità del SSR di rispondere alle ordinarie necessità assistenziali della popolazione ed, altresì, fronteggiare gli ulteriori fabbisogni di cura per i pazienti COVID, in coerenza con la normativa nazionale di riferimento è stato adottato il Programma Operativo Gestione Emergenza COVID, trasmesso al Ministero della Salute con la nota prot. 137459/2020.

Lo stesso, tra le altre azioni, conferma il Presidio Ospedaliero Cardarelli, quale struttura HUB per la presa in carico e gestione dei pazienti COVID, in quanto dotato di posti letto dedicati e del laboratorio analisi per l'esecuzione dei test diagnostici.

Ai sensi di quanto disposto all'art. 2 del DL 34/2020 e conformemente alle linee di indirizzo ministeriali ricevute con prot. n. 0011254 del 29 maggio 2020, è stata prevista l'adozione di un apposito piano di riorganizzazione della rete ospedaliera tale da rispondere anche a richieste emergenziali ed assicurare il graduale ripristino delle attività ordinarie, prevedendo meccanismi di riconversione tra le tipologie di attività Hub & Spoke. È stata dunque predisposta una riorganizzazione dei posti letto fruibili sia in regime ordinario che di trattamento infettivologico su base regionale.

Il Piano di riorganizzazione per il potenziamento della rete ospedaliera per l'emergenza Covid, in coerenza con il relativo impatto economico è stato inviato con i Ministeri affiancanti in data 11 Luglio 2020, ed è stato approvato con Decreto del Commissario ad Acta n. 48/2020.

Secondo le linee guida ministeriali la Regione Molise dovrà garantire l'attivazione di ulteriori 14 posti letto in Terapia Intensiva (comprendenti l'adeguamento dei posti letto di terapia intensiva nei centri Hub pediatrici) (risorse previste pari a 2,4 €/mln), incrementando a 44 la dotazione totale di posti letto in tale area; nonché riconvertire 21 posti letto nell'area semintensiva (risorse previste pari a 2,9 €/mln). Inoltre, una quota parte di posti letto di area medica, di acuzie e post-acuzie, dovranno essere resi disponibili per la gestione dei pazienti Covid.

In merito alla rete dell'emergenza-urgenza, in coerenza con le disposizioni normative, si evidenzia la necessità di una riorganizzazione e ristrutturazione dei PS volta ad assicurare il rispetto dei criteri di separazione e sicurezza (risorse previste pari a 1,5 €/mln). La Regione si pone l'obiettivo prioritario di separare i percorsi Covid/no-Covid rendendoli definitivi e di creare apposite aree di permanenza dei

pazienti in attesa di diagnosi. A rafforzamento anche della rete territoriale, risulta necessaria l'implementazione anche di mezzi di trasporto dedicati ai trasferimenti secondari tra strutture Covid, alle dimissioni protette, ai trasporti inter-ospedalieri no-Covid (risorse previste pari a 0,08 €/mln).

Per quanto attiene all'assistenza territoriale, il potenziamento del SSR, in ragione dell'emergenza in atto, ha determinato la necessità di revisionare i servizi assistenziali, determinando un incremento dei servizi al domicilio dei cittadini. A tal fine, ai sensi di quanto disposto all'art. 1 del DL 34/2020, convertito in legge n.77 del 17 luglio 2020, è stato predisposto un apposito piano di riorganizzazione e potenziamento della rete territoriale.

Tale piano ha posto peculiare accento sul potenziamento delle attività in ADI soprattutto per i pazienti anziani. L'attività in ADI è assicurata, pertanto in sicurezza, per i pazienti negativi al tampone o al test sierologico. L'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) distrettuale, in collaborazione con l'U.S.C.A. di riferimento si è quindi occupata di effettuare gli opportuni accertamenti. L'ASReM e la Regione, ai sensi del decreto-legge, n. 18 del 17 marzo 2020, si è occupata della rimodulazione delle modalità di erogazione del servizio in ADI per i pazienti affetti da Covid, adeguando le prestazioni, la durata degli accessi validi per il solo periodo di vigenza dell'emergenza.

Come previsto dalle linee di indirizzo regionali riportate nell'ordinanza n. 30 del 15 maggio 2020 tutti gli operatori coinvolti nel servizio in ADI dovranno continuare ad essere puntualmente formati, attrezzati degli appositi DPI nonché sottoposti a tampone/test. Inoltre, si intende procedere alla massima valorizzazione del ruolo dei servizi di teleassistenza, telemedicina e telemonitoraggio principalmente rivolti alle persone anziane, arruolate in ADI o ospitate in strutture residenziali socioassistenziali, anche al fine di migliorare il sistema di sorveglianza epidemica Covid.

Si sottolinea, infine, che a fronte della revisione dell'area di assistenza ospedaliera e territoriale è stato altresì garantito il potenziamento dell'attività di prevenzione attraverso il ruolo centrale del Laboratorio Unico di Analisi di Campobasso per l'elaborazione dei tamponi, lo svolgimento di campagne specifiche per l'effettuazione dei test sierologici su specifiche categorie di utenti.

Cordiali saluti.

Il Direttore Generale

Dr.ssa Lolita Gallo

*documento informatico sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 24 del D.Lgs. n. 82 del 07.03.2005*