



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

A

PROTEZIONE CIVILE

VIA ULPIANO 11 - 00193 ROMA

Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it

MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO

Via Molise 2 - 00187 Roma

MINISTERO INFRASTRUTTURE E TRASPORTI

Piazzale Porta Pia, 1 - 00198 Roma

MINISTERO DEL LAVORO E POLITICHE SOCIALI

Via Vittorio Veneto, 56 - 00187 Roma

MINISTERO DELLA DIFESA ISPETTORATO

GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE

ROMA

MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

ROMA

MINISTERO DELL'INTERNO

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

ASSESSORATI ALLA SANITÀ REGIONI

STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

LORO SEDI

ASSESSORATI ALLA SANITÀ PROVINCE

AUTONOME TRENTO E BOLZANO

LORO SEDI

U.S.M.A.F. - S.A.S.N. UFFICI DI SANITÀ

MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA

LORO SEDI

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI MEDICI

CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

FNOPI FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI

PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

FNOPO FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI

DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA

FOFI FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI ITALIANI

LORO SEDI

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI DEI TSRM E

DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE, DELLA

RIABILITAZIONE E DELLA PREVENZIONE

ROMA

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO UNIVERSITARIO

OSPEDALE LUIGI SACCO

MILANO

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA SALUTE -

NAS

SEDE CENTRALE

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

ROMA

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE

INFETTIVE - IRCCS "LAZZARO SPALLANZANI"

CENTRO INTERNAZIONALE RADIO MEDICO (CIRM)

ROMA

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE

DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E

PER IL CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA

POVERTÀ (INMP)

ROMA

e. p.c.,

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE

SANITARIA

SEDE

REGIONE VENETO - ASSESSORATO ALLA SANITÀ

DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE

COORDINAMENTO INTERREGIONALE DELLA

PREVENZIONE

francesca.russo@regione.veneto.it

coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it

ROMA

OGGETTO: incremento disponibilità posti letto del Servizio Sanitario Nazionale e ulteriori indicazioni relative alla gestione dell'emergenza COVID-19.

Facendo seguito alla nota Circolare prot. Gab 2619 del 29 febbraio 2020, che contiene le linee di indirizzo assistenziali del paziente critico affetto da COVID-19, si forniscono alle Regioni e alle PP.AA. le indicazioni relative alla necessità di incremento della disponibilità per le discipline Terapia Intensiva (cod. disciplina 49), Malattie infettive e Tropicali (cod. disciplina 24) Pneumologia (cod. disciplina 68), e ulteriori indicazioni relative alla gestione dell'emergenza COVID-19.

Alla luce di quanto verificatosi negli ultimi giorni negli ospedali della Regione Lombardia, il Comitato Tecnico-Scientifico (CTS) del Dipartimento della Protezione Civile, allargata agli esperti, ritiene necessario che, nel minor tempo possibile, in strutture pubbliche e in strutture private accreditate, sia:

- a. attivato un modello di cooperazione interregionale coordinato a livello nazionale;
- b. attivato a livello regionale, nel minor tempo possibile, un incremento delle disponibilità di posti letto come segue:
 1. del 50 % del numero dei posti letto in terapia intensiva (TI);
 2. del 100 % del numero dei posti letto in unità operative di pneumologia e in unità operative di malattie infettive, isolati e allestiti con la dotazione necessaria per il supporto ventilatorio (inclusa la respirazione assistita) e con la possibilità di attuare quanto previsto dalle “Linee di indirizzo assistenziali del paziente critico affetto da COVID-19” emanate in data 29 febbraio 2020.

L’attivazione dei posti letto dovrà garantire il controllo delle infezioni anche attraverso la rimodulazione locale delle attività ospedaliere. Il CTS ritiene, inoltre, che sia necessario ridistribuire il personale sanitario destinato all’assistenza, prevedendo un percorso formativo “rapido” qualificante per il supporto respiratorio per infermieri e medici da dedicare alle aree di sub intensiva. A tal fine, si raccomanda l’utilizzo dei corsi FAD (formazione a distanza) disponibili presso l’ISS.

L’utilizzo delle strutture private accreditate dovrà essere valutato prioritariamente per ridurre la pressione sulle strutture pubbliche mediante trasferimento e presa in carico di pazienti non affetti da COVID-19.

Al verificarsi del primo “caso indice”, ovvero del primo caso confermato di COVID-19 in una determinata area, che viene intercettato dalle autorità sanitarie e di cui non si conosce la fonte di trasmissione o comunque non sia riconducibile a zona già colpita, l’Autorità competente determina la rimodulazione dell’attività chirurgica elettiva.

Al fine di garantire il trasporto dei pazienti critici secondo le indicazioni riportate nelle “Linee di indirizzo assistenziali del paziente critico affetto da COVID-19” emanate in data 29 febbraio 2020, dovranno essere costituiti Pool di anestesisti/rianimatori provenienti non solo dalla Regione interessata, ma anche da altre Regioni meno interessate.

Il coordinamento dei trasporti regionali ed interregionali è affidato alla rete dei sistemi 112/118, previa costituzione di un Tavolo nazionale di coordinamento del 112/118 COVID-19 (Sistema di Emergenza Territoriale-SET 112/118-COVID). Di conseguenza l’intero pool sarà messo a disposizione del SET 112/118-COVID che utilizzerà ogni tipo di vettore a disposizione (compreso elicottero sanitario ed il trasporto su ala fissa ordinariamente disponibile per le attività di prelievo e trasporto di organi e tessuti).

Il CTS ritiene necessarie, inoltre, le seguenti azioni:

- ridefinizione dei percorsi di triage dei PS con la individuazione di aree dedicate alla sosta/degenza temporanea di pazienti sospetti;

- identificazione di una o più strutture/stabilimenti ospedalieri da dedicare alla gestione esclusiva del paziente affetto da COVID-19 (presidi ospedalieri COVID-19) come da circolare del Ministero della Salute-DGPROG del 29 febbraio 2020;
- definizione di un protocollo per l'esecuzione dei tamponi; incremento della capacità di attività e del numero dei laboratori qualificati;
- definizione di un protocollo di sicurezza e sorveglianza degli operatori sanitari;
- attivazione della Rete ReSPIRA; riattivazione di una Centrale unica di coordinamento logistico dei trasporti di pazienti che richiedono ricovero in T.I. e ventilazione meccanica fino a ECMO.

Al fine di mantenere un'adeguata performance assistenziale delle équipes sanitarie operanti nelle zone colpite deve essere pianificato un programma di turnazione, reclutando anche operatori che svolgono attività in altre aree del Paese meno sottoposte a carichi assistenziali legati alla gestione dei pazienti affetti da COVID-19.

IL DIRETTORE GENERALE

***f.to Andrea Urbani**

**“firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell’art. 3, comma 2, del d. Lgs. N. 39/1993”*