AbruzzoWeb
Tutte le notizie d'Abruzzo a portata di click

FASE 3: RIORGANIZZAZIONE RETE OSPEDALIERA, AVVIATA NELL'80 PER CENTO DELLE REGIONI

24 Luglio 2020



ROMA – A poco più di due mesi dall'approvazione del Decreto legge che sancisce la riorganizzazione per fronteggiare le emergenze pandemiche, l'80% delle Regioni italiane ha deliberato specifici piani di riorganizzazione dell'attività ospedaliera per il potenziamento della rete ospedaliera e delle terapie intensive.

All'appello mancano Basilicata, Friuli-Venezia Giulia, Lazio e Sicilia.

In riferimento ai diversi approcci messi in campo dalle Regioni nella riprogettazione della rete ospedaliera, ed in particolare nella riorganizzazione della rete delle terapie intensive, come previsto dallo stesso decreto, emerge come la maggior parte delle Regioni abbia optato per il modello "hub and spoke".

La Toscana, invece, ha optato per un modello "a rete" mentre Piemonte e Valle d'Aosta si sono orientate verso la definizione di "Covid Hospital".

In quest'ultimo caso, la scelta del modello è dovuta alla presenza di un unico presidio ospedaliero.

E' quanto si legge nella 17esima puntata dell'Instant Report Covid-19, un'iniziativa dell'Altems, l'Alta scuola di economia e management dei sistemi sanitari dell'Università Cattolica di confronto dell'andamento della diffusione del Sars-Cov-2 a livello nazionale.

In Abruzzo la Giunta regionale, lo scorso 15 giugno, su proposta dell'assessore alla Sanità Nicoletta Verì, della Lega, ha approvato la delibera di potenziamento della rete ospedaliera per emergenza CoVid-19: aumento dei posti letto in terapia intensiva, adeguamento delle strutture con le attrezzature e con gli operatori sanitari necessari, ristrutturazione dei pronto soccorso.

Per poter affrontare "eventuali situazioni di accrescimento improvviso della curva epidemica dei casi e per ottimizzare l'utilizzo di strutture idonee", il piano definisce un potenziamento omogeneo dei quattro ambiti provinciali con un incremento di 66 posti letto di Terapia intensiva, portando la dotazione complessiva regionale a 189 posti di terapia intensiva e una riconversione e riqualificazione di 92 posti letto di semi-intensiva, che saranno in grado di garantire una assistenza ad alta intensità di cura.

Inoltre, per far fronte alle successive fasi dell'emergenza, la Regione ha programmato la riorganizzazione e ristrutturazione dei pronto soccorso con l'obiettivo prioritario di separare i percorsi e creare aree distinte di permanenza dei pazienti sospetti covid -19 o potenzialmente contagiosi, in attesa di diagnosi.

In ultimo, il piano di riordino prevede da un lato il potenziamento del trasporto secondario inter-ospedaliera per pazienti

covid, con nuove ambulanze medicalizzate dedicate e, dall'altro, consente un incremento della dotazione del personale sanitario secondo i tetti di spesa consentiti in deroga dal livello ministeriale.

Nei giorni scorsi c'è poi stata l'inaugurazione del Covid Hospital, realizzato in meno di tre mesi grazie ai fondi stanziati dalla Protezione Civile, dalla Banca d'Italia e dalla Asl di Pescara. Settemila metri quadrati complessivi per ospitare 214 posti letto per pazienti Covid: 40 posti di Terapia Intensiva, 174 di degenza.

Sono 7 le Regioni, prevalentemente caratterizzate da una consistente circolazione del virus, che hanno deliberato piani di riorganizzazione della rete ospedaliera in risposta a quanto richiesto dal decreto e che avevano già riorganizzato l'assistenza ospedaliera.

All'opposto, invece, sono 2 le Regioni, tendenzialmente di piccole dimensioni e con una bassa circolazione del virus che, al momento, non hanno approvato alcun piano di riorganizzazione ospedaliera.

Altre 8 Regioni e le 2 Province Autonome, che precedentemente non avevano riorganizzato l'assistenza ospedaliera, hanno approvato piani in risposta all'articolo 2 dello stesso decreto.

Infine, Lazio e Sicilia, al momento non hanno approvato piani di riorganizzazione ospedaliera ma avevano precedentemente definito un piano di riorganizzazione per la fase 2.

Analizzando l'andamento relativo alla progressiva attivazione delle Unità speciali di continuità assistenziale (le Usca, che servono per dare continuità assistenziale, ovvero per assistere a domicilio i pazienti affetti da Covid-19 che non hanno bisogno di un ricovero) sul territorio nazionale a partire decreto approvato a marzo, si evidenzia un costante aumento sino al raggiungimento del 49% di copertura.

"Come preventivabile – dicono da Altems – gran parte delle Usca è stata attivata nella prima fase dell'emergenza, specie in quelle regioni in cui ilvirusha circolato inmaniera consistente. Nella fase II dell'emergenza, le attivazioni sono, invece, ascrivibili principalmente a regioni del centro-sud, caratterizzate da una modesta o bassa circolazione del virus, mentre incrementi -seppur più modesti e riferibili alle regioni del centro/sud – si sono registrati anche nella fase III".

"Va completandosi la riorganizzazione della rete ospedaliera, come previsto dal DL 34/2020 – afferma Americo Cicchetti, direttore Altems – Ad oggi solo in 4 Regioni italiane non sono stati approvati i piani di riorganizzazione della rete ospedaliera, anche se va sottolineato come due di queste (Lazio e Sicilia) avessero già riorganizzato la rete precedentemente al Dl 34/2020. Se nella prima fase dell'emergenza – continua Cicchetti – la maggior parte delle regioni ha adottato il modello per Covid Hospital, concentrando i pazienti Covid-19 in specifiche strutture, in questa fase l'orientamento prevalente delle regioni è quello Hub and Spoke, che prevede di concentrare i casi più complessi in strutture centrali, gli Hub, lasciando i casi meno gravi in ospedali periferici, gli spoke".

© 2026 Abruzzo Web Enfasi srl - Quotidiano digitale registrato presso il Tribunale dell'Aquila con decreto n°501 del 2 settembre 2003
Iscrizione al ROC n. 26362 - P.IVA 01812420667
Direttore responsabile Berardo Santilli