



Regione Liguria – Giunta Regionale

Atto N° 500-2020 - Seduta N° 3618 - del 16/06/2020 - Numero d'Ordine 1

NP/2020/1371122

Oggetto Piano per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19.

Struttura Proponente Settore staff del Dipartimento salute e servizi sociali

Tipo Atto Deliberazione

Certificazione delle risultanze dell'esame dell'Atto

Presidente SONIA VIALE - Vicepresidente, partecipanti alla seduta:

Componenti della Giunta		Presenti	Assenti
Giovanni Toti	Presidente della Giunta Regionale		X
Sonia VIALE	Vicepresidente della Giunta Regionale	X	
Andrea BENVEDUTI	Assessore		X
Giovanni BERRINO	Assessore	X	
Ilaria CAVO	Assessore	X	
Giacomo Raul GIAMPEDRONE	Assessore		X
Stefano MAI	Assessore	X	
Marco SCAJOLA	Assessore	X	
		5	3

Relatore alla Giunta VIALE Sonia

Con l'assistenza del Segretario Generale Pietro Paolo Giampellegrini e del Segretario di Giunta Monica Limoncini

La Giunta Regionale

All'unanimità ha approvato il provvedimento

Atto rientrante nei provvedimenti di cui alla lett. A punto 1 sub g

Elementi di corredo all'Atto:

- ALLEGATI, che ne sono PARTE INTEGRANTE E NECESSARIA
-

La Giunta regionale

Viste e richiamate:

- la dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità del 30 gennaio 2020 con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale;
- la successiva dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità dell'11 marzo 2020 con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come «pandemia» in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti a livello globale;
- 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;

Visti:

- il decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19” convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13;
- il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19” .convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27;
- il decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23 “Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga di termini amministrativi e processuali”;
- il decreto-legge 10 maggio 2020, n. 30 “Misure urgenti in materia di studi epidemiologici e statistiche sul SARS-COV-2;
- il decreto legge. 19 maggio 2020, n. 34 “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”

Richiamato, in particolare, l'art. 2 del citato D. L. 34/2020 laddove prevede:

- al fine di rafforzare strutturalmente il Servizio sanitario nazionale in ambito ospedaliero, l'adozione da parte delle regioni di un piano di riorganizzazione volto a fronteggiare adeguatamente le emergenze pandemiche, garantendo l'incremento di attività in regime di ricovero in Terapia Intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cure;
- il recepimento dei piani di riorganizzazione di cui al punto precedente, approvati dal Ministero della salute secondo la metodologia di cui al comma 8 dell'articolo, nei programmi operativi di cui all'articolo 18, comma 1, del citato D. L. 18/2020, convertito con modificazioni dalla L. 27/2020 ,
- le nuove dotazioni di letto di terapia intensiva e di area semi-intensiva;

- l'autorizzazione a implementare i mezzi di trasporto dedicati ai trasferimenti secondari per i pazienti COVID-19, per le dimissioni protette e per i trasporti interospedalieri per pazienti non affetti da COVID-19
- l'autorizzazione alle regioni di incrementare, entro i limiti prefissati, la spesa del personale del S.S.N. per il biennio 2020 - 2021
- l'indicazione nel piano di riorganizzazione delle unità di personale aggiuntive rispetto alle vigenti dotazioni organiche da assumere o già assunte
- l'obbligo per le regioni di presentare entro trenta giorni dall'entrata in vigore del D. L. 34/2020 il piano di riorganizzazione, comprensivo di tutte le misure di cui al comma 2 del decreto, al Ministero della salute;
- le autorizzazioni alla spesa per la copertura degli oneri per l'attuazione degli interventi di rafforzamento strutturale del Servizio sanitario nazionale in ambito ospedaliero
- la possibilità di eseguire le opere edilizie strettamente necessarie a perseguire le finalità di cui all'articolo in deroga alle disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 6 giugno 2001, n. 380, delle leggi regionali, dei piani regolatori e dei regolamenti edilizi locali, nonché, sino al termine dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020 e delle successive eventuali proroghe, agli obblighi del decreto del Presidente della Repubblica 1 agosto 2011, n. 151. Precisando, altresì, che il rispetto dei requisiti minimi antincendio si intende assolto con l'osservanza delle disposizioni del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e che i lavori possono essere iniziati contestualmente alla presentazione della istanza o della denuncia di inizio di attività presso il comune competente.

Visti e richiamati altresì:

- l'art 265 e, in particolare, i commi 8 e 9 del più volte citato D. L. 34/2020
- le tabelle allegate al D. L. 34/2020
- la relazione tecnica al D. L. 34/2020

Viste le leggi regionali:

- 7 dicembre 2006, n. 41 "Riordino del Servizio Sanitario Regionale" e ss.mm.ii.
- 29 luglio 2016, n. 17 "Istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e socio-sanitaria" e ss.mm.ii. che attribuisce ad A.Li.Sa. funzioni di programmazione sanitaria e socio-sanitaria, coordinamento, indirizzo e governance delle aziende sanitarie e degli altri enti del servizio sanitario regionale

Preso atto che la citata L. R. 17/2016 demanda ad A.LI.SA. tra l'altro: a) la produzione di analisi, valutazioni e proposte a supporto della programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale di competenza della Regione;

b) la programmazione, la governance e le politiche relative agli acquisti e agli investimenti in edilizia sanitaria,
c) le attività di supporto e di consulenza tecnica alla Giunta regionale anche in forma di studi, ricerche, istruttorie di progetti e servizi di controllo;

Acquisito, in data 15 giugno 2020, il “Piano per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19”, trasmesso da A.Li.Sa. con nota Prot.16836, allegato sub A al presente provvedimento quale parte integrante e necessaria;

Ritenuto di adottare il “Piano per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19” elaborato e predisposto da A.Li.Sa. e di disporre la trasmissione al Ministero della Salute ai sensi e per gli effetti di cui al comma 8 dell’ art. 2 del D. L 34/2020

Su proposta del vice Presidente della Giunta regionale e Assessore alla Sanità, Politiche Sociali, Terzo Settore, Sicurezza e Immigrazione

DELIBERA

1. di adottare il “Piano per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19” elaborato e predisposto da A.Li.Sa. allegato sub A al presente provvedimento quale parte integrante e necessaria
2. disporre la trasmissione al Ministero della Salute, ai sensi e per gli effetti di cui al comma 8 dell’ art. 2 del D. L 34/2020, del predetto “Piano per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19”
3. di pubblicare il presente provvedimento sul B.U.R.L. e sul sito istituzionale della Regione Liguria

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso giurisdizionale al TAR entro 60 giorni o, alternativamente, ricorso Straordinario al Presidente della Repubblica entro 120 giorni dalla notifica, comunicazione o pubblicazione dello stesso.



Alisa

Sistema Sanitario Regione Liguria

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Genova, data del protocollo

Al Direttore Generale
Dip. Salute e Servizi Sociali
Regione Liguria
Dr. Francesco Quaglia

Sua sede

Oggetto: Trasmissione relazione tecnica art. 2 DL 34/2020

Si trasmette in allegato quanto in oggetto.

Cordiali saluti

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(Dr. G. Walter Locatelli)

Piano per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19

Il Piano per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 previsto dal decreto legge 19 maggio 2020 n. 34 è stato strutturato in accordo alle linee di indirizzo ed è articolato in paragrafi dedicati ai diversi aspetti dell'implementazione dell'offerta riportati dal dispositivo di legge di seguito elencati:

- Potenziamento dell'offerta in terapia intensiva e assistenza ad alta intensità di cure
- Rete emergenza urgenza ospedaliera
- Emergenza territoriale
- Ripartizione regionale delle risorse disponibili
- Personale

L'identificazione delle tabelle nel testo è numerica e progressiva, ad eccezione della tabella C e tabella 5 che riprendono la dizione riportata nell'articolo 2 del dispositivo di legge e delle linee di indirizzo.

Potenziamento dell'offerta in terapia intensiva e assistenza ad alta intensità di cure

La risposta dell'offerta intensivistica e ad alta intensità di cure nel corso delle fasi di accrescimento della curva del contagio dei casi di infezione da SARS-CoV-2 e del picco epidemico è stata caratterizzata da una progressiva riduzione dell'attività elettiva differibile, a favore della risposta all'incremento della domanda COVID-19 correlata con l'attivazione di strutture secondo due modelli:

- strutture di terapia intensiva/semi-intensiva in stabilimenti a destinazione e trattamento esclusivo di pazienti COVID-19;
- strutture in ospedali non esclusivamente dedicati alla gestione di patologie COVID-19 e prosecuzione dell'assistenza all'interno della rete dell'emergenza, con netta separazione dei percorsi.

I principi che hanno guidato il piano di potenziamento dell'offerta intensivistica di seguito riportata si basano (i) sull'integrazione con la rete di assistenza ospedaliera regionale hub & spoke e il sistema gerarchico dell'emergenza-urgenza, al fine di garantire la multidisciplinarietà come approccio assistenziale in aree critiche ad alta complessità e le dotazioni tecnologiche, (ii) sulla flessibilità di sistema per permettere una risposta efficace all'eventuale ripresa della circolazione di SARS-CoV2 e (iii) l'individuazione del fabbisogno di posti letto indicato nelle linee di indirizzo.

Il piano di potenziamento è coerente con le indicazioni delle linee di indirizzo che individuano prioritariamente le **strutture di terapia intensiva** da implementare in

1. ospedali Hub che garantiscano Dea di II livello con percorsi separati, diagnostica, unità operative di pneumologia e malattie infettive, i.e. Ospedale Policlinico San Martino (codice stabilimento 90100), con l'aumento del 53% dei posti letto (ppl) di terapia intensiva, rispetto al periodo precedente all'epidemia da COVID-19 e l'Hub pediatrico regionale e sovraregionale pediatrico, Giannina Gaslini (94000).
2. ospedali che abbiano la presenza di attività di chirurgia specialistica e Dea di I livello con percorsi separati, i.e. Ospedali di Sanremo (00102), Savona (21204), Galliera (02500) e Villa Scassi (30104) a Genova, Lavagna (03901) e La Spezia (05801)
3. ospedali dove le strutture intensivistiche erano già state attivate in fase emergenziale, i.e. Ospedali di Sestri Levante (03902) e Sarzana (05804)
4. ospedali che possono essere interamente dedicati alla gestione del paziente affetto da SARS-CoV-2, i.e. Ospedali di Albenga (21101) e Sestri Levante (03902). Questi due presidi COVID-19 dedicati hanno garantito nel corso del picco epidemico l'assistenza ad alta intensità con un'offerta pari a 7 ppl (Ospedali di Albenga) e 12 ppl (Ospedale di Sestri Levante).

Anche per quanto riguarda il potenziamento delle **unità di terapia semi-intensiva** il piano, coerentemente con le indicazioni delle linee di indirizzo, individua le strutture da implementare in:

1. ospedali Hub sede di Dea di II livello, dotati di strumentazione diagnostica e di unità di malattie infettive e pneumologia, i.e. Ospedale Policlinico San Martino e Giannina Gaslini
 2. aree mediche, con ppl inseriti in un percorso di gestione di pazienti urgenti ad alta complessità che afferiscono ad un Dea di I livello, i.e. Ospedali di Sanremo, Galliera e Lavagna. Una quota dei ppl individuati in questi presidi possono essere rapidamente convertiti in ppl che garantiscano assistenza ventilatoria invasiva (Terapia Intensiva)
 3. aree mediche in ospedali sede di Dea di I livello e con presenza di specialisti in pneumologia, i.e. Ospedali di Savona e con presenza di struttura complessa di Malattie Infettive a La Spezia. In quest'ultimo presidio, i ppl di terapia semi-intensiva afferiranno al percorso del paziente urgente (struttura Medicina d'Urgenza).
-

I posti letto di terapia semi-intensiva sono stati previsti in ospedali dotati di posti letto di terapia intensiva, come raccomandato.

Il piano prevede la strutturazione di ulteriori 87 ppll in Terapia Intensiva e 88 ppll in Terapia Semi-intensiva sul territorio regionale con il raggiungimento di una dotazione complessiva di 226 ppll in Terapia Intensiva e 118 ppll in Terapia Semi-intensiva, 56 dei quali riconvertibili in Intensiva. Sono, inoltre, presenti 11 ppll in Terapia Intensiva in un Ospedale privato accreditato e contrattualizzato con il SSR (ICLAS - Istituto Clinico Ligure di Alta Specialità a Rapallo (GE)).

La dotazione prevista dal piano è coerente con quanto raccomandato secondo il fabbisogno riportato nelle linee di indirizzo che prevede 223 ppll in Terapia Intensiva e 109 ppll in Terapia Semi-intensiva, 55 dei quali riconvertibili in Intensiva.

Si riportano di seguito la dotazione in ppll di Terapia Intensiva e Semi-intensiva prima della dichiarazione dello stato di emergenza nel Gennaio 2020 (Tabella 1, fonte flussi regionali, piattaforma NSIS) e quella prevista dal presente piano di potenziamento (Tabella 2).

Al fine di favorire l'immediata illustrazione del piano di potenziamento in Tabella 3 è riportata la dotazione aggiuntiva prevista.

Tabella 1. Dotazione in ppll di Terapia Intensiva (UTI) e Semi-intensiva (UTI semi-intensiva) prima della dichiarazione dello stato di emergenza nel Gennaio 2020

Azienda	Stabilimento (cod.)	ppll Liguria - rilevazione Gennaio 2020		
		UTI	UTI semi-intensiva	Totale UTI e UTI semi-intensiva
		Ppll Ordinari	Ppll Ordinari	Ppll Ordinari
ASL1	Sanremo (00102)	11	0	11
ASL1	Imperia (00101)	6	0	6
ASL2	Albenga (21101)	4	0	4
ASL2	Pietra Ligure (21102)	9	0	9
ASL2	Savona (21204)	7	6	13

ASL3	Villa Scassi (30104)	4	6	10
Galliera	Galliera (02500)	7	10	17
Evangelico	Evangelico (05102)	7	0	7
San Martino	San Martino (90100)	47	8	55
Gaslini	Gaslini (94000)	16	0	16
ASL4	Lavagna (03901)	8	0	8
ASL4	Sestri Levante (03902)	0	0	0
ASL5	La Spezia (05801)	10	0	10
ASL5	Sarzana (05804)	3	0	3
Priv. Accr. Contratt.	ICLAS (06900)	11	0	11
Totale pubblici		139	30	169
Totale ppll inclusi privati accreditati		150	30	180

Tabella 2. Dotazione in ppll di Terapia Intensiva (UTI) e Semi-intensiva (UTI semi-intensiva) prevista dal presente piano di potenziamento.

		ppll Liguria - Dotazione prevista dal presente piano di potenziamento			
Azienda	Stabilimento (cod.)	UTI	UTI semi-intensiva	UTI semi-intensiva riconvertibili in UTI	Totale UTI e UTI semi-intensiva
		Ppll Ordinari	Ppll Ordinari	Ppll Ordinari	Ppll Ordinari
ASL1	Sanremo (00102)	18	6	6	24
ASL1	Imperia (00101)	8	0		8
ASL2	Albenga (21101)	6	0		6
ASL2	Pietra Ligure (21102)	9	0		9
ASL2	Savona (21204)	13	6	0	19
ASL3	Villa Scassi (30104)	16	0		16

Galliera	Galliera (02500)	12	10	4	22
Evangelico	Evangelico (05102)	7	0		7
San Martino	San Martino (90100)	72	66	37	138
Gaslini	Gaslini (94000)	20	12	6	32
ASL4	Lavagna (03901)	8	6	3	14
ASL4	Sestri Levante (03902)	10	0		10
ASL5	La Spezia (05801)	14	12		26
ASL5	Sarzana (05804)	13	0		13
Priv. Accr. Contratt.	ICLAS (06900)	11	0		11
Totale pubblici		226	118	56	344
Totale ppII inclusi privati accreditati		237	118	56	355

Tabella 3. Dotazione aggiuntiva in ppII di Terapia Intensiva (UTI) e Semi-intensiva (UTI semi-intensiva) prevista dal presente piano di potenziamento.

Azienda	Stabilimento (cod.)	ppII Liguria – Dotazione aggiuntiva prevista dal presente piano di potenziamento		
		UTI	UTI semi-intensiva	Totale UTI e UTI semi-intensiva
		Incremento ppII	Incremento ppII	Incremento ppII
ASL1	Sanremo (00102)	7	6	13
ASL1	Imperia (00101)	2	0	2

ASL2	Albenga (21101)	2	0	2
ASL2	Pietra Ligure (21102)	0	0	0
ASL2	Savona (21204)	6	0	6
ASL3	Villa Scassi (30104)	12	-6	6
Galliera	Galliera (02500)	5	0	5
Evangelico	Evangelico (05102)	0	0	0
San Martino	San Martino (90100)	25	58	83
Gaslini	Gaslini (94000)	4	12	16
ASL4	Lavagna (03901)	0	6	6
ASL4	Sestri Levante (03902)	10	0	10
ASL5	La Spezia (05801)	4	12	16
ASL5	Sarzana (05804)	10	0	10
Priv. Accr. Contratt.	ICLAS (06900)	0	0	0
Totale pubblici		87	88	175
Totale ppll inclusi privati accreditati		87	88	175

Rete emergenza urgenza ospedaliera

Per quanto concerne le azioni per la Rete di emergenza e urgenza, l'obiettivo è rendere strutturale la riorganizzazione dei Pronto Soccorso volta a separare i percorsi COVID-19 e no COVID-19 e creare aree di

permanenza dei pazienti in attesa di diagnosi che garantiscano i criteri di separazione e sicurezza, rispondente al disposto dell'art. 2, decreto legge 19 maggio 2020 n. 34.

Lo scopo è il potenziamento e la razionalizzazione della Rete di Emergenza Urgenza, mediante un intervento elettivo sui Dea II e Dea I livello, nodi cruciali della risposta di sistema; inoltre, si intende agire sul pronto soccorso dell'Ospedale Evangelico Internazionale (stabilimento di Voltri) poiché è stato il primo ospedale riconvertito a struttura dedicata interamente alla gestione del paziente affetto da SARS-CoV-2.

Nello specifico, la relazione tecnica al decreto legge 34/2020 prevede un costo di ristrutturazione secondo le seguenti fasce:

- Dea II livello 400.000 euro a struttura:
- Dea I livello 300.000 euro a struttura
- PS 200.000 euro a struttura

Mantenendo quindi la logica proporzionale come prevista dalla relazione tecnica al decreto legge, si riportano in tabella 4 le previsioni di spesa per gli interventi di adeguamento.

Tabella 4. Previsioni di spesa per gli interventi di adeguamento dei Pronto Soccorso.

AZIENDA	STABILIMENTO	PROVINCIA	Classificazione struttura [Base/DEA I/ DEA II]	Importo
ASL1	Imperia	IM	DEA I	527.261
ASL2	Savona	SV	DEA I	527.261
ASL2	Pietra Ligure	SV	DEA II	703.015
ASL3	Villa Scassi	GE	DEA I	527.261
ASL4	Lavagna	GE	DEA I	527.261
ASL5	La Spezia	SP	DEA I	527.261
OEI	Presidio di Voltri	GE	Base	351.507
HSM	Policlinico San Martino	GE	DEA II	703.015
Gaslini	Gaslini	GE	DEA II	703.015
Galliera	Galliera	GE	DEA I	527.261
Totale				5.624.117

Emergenza territoriale

Sul fronte dell'emergenza territoriale, la norma prevede una dotazione integrativa dei mezzi di soccorso H24. Nonostante la relazione tecnica preveda un costo presunto di euro 150.000 a mezzo avanzato di soccorso, stabilisca un numero di mezzi in base al numero totale di strutture sede di Dea di II livello – che per regione Liguria sono 3, le linee di indirizzo organizzative riportano in tabella 5 una quota spettante di 301.796 euro. Il sistema di emergenza urgenza ligure si basa sull'attività delle pubbliche assistenze che prevede un elenco regionale per le Associazioni autorizzate al suddetto tipo di trasporto, secondo requisiti strutturali, tecnologici

e organizzativi – avendo attribuito alle Aziende Sanitarie la connessa attività istruttoria ed ispettiva propedeutica alla formalizzazione dell’elenco.

Si ritiene pertanto essenziale, in un tale contesto che prevede i trasporti solo in convenzione, poter dotare la regione di ambulanze che colleghino le diverse ASL ai Dea di secondo livello.

Pertanto si prevedono 4 mezzi di soccorso avanzato, per ASL1, ASL2, ASL4 e ASL5 per un costo unitario di 75.449 euro.

Ripartizione regionale delle risorse disponibili

Processo di assegnazione e monitoraggio ministeriale

L’art.2 c. 7, 9 e 10 del decreto legge n.34/2020 definisce le risorse a disposizione per il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera che vengono ulteriormente dettagliate, con la suddivisione per regione, negli allegati c e d.

Le linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19, oltre a definire contenuti e finalità del piano, provvedono a dettagliare ulteriormente i fabbisogni sanitari relativi alle singole voci terapia intensiva, semi-intensiva, emergenza-urgenza ed emergenza territoriale (tabella 5).

Il processo di assegnazione di tali risorse prevede che, una volta approvato il piano dal Ministero della Salute, le stesse siano trasferite alla contabilità speciale intestata al Commissario straordinario per l’attuazione ed il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento ed il contrasto dell’emergenza epidemiologica COVID-19 che procede a dare attuazione ai piani garantendo la massima tempestività ed omogeneità territoriale (art. 2 comma 11, decreto legge 34/2020).

Le risorse assegnate sono soggette ad un monitoraggio effettuato dal Ministero dell’Economia e delle Finanze che può procedere, al fine di ottimizzare l’allocazione delle risorse disponibili, a rimodulare le risorse tra le diverse misure previste dal decreto legge 34/2020 (art. n.265 comma 8). Nel caso in cui residuassero risorse non utilizzate al 15 Dicembre 2020 le stesse sono versate dai soggetti responsabili delle misure entro il 20 Dicembre ad apposito capitolo del bilancio dello Stato (art. n.265 comma 9).

Quadro delle risorse e riparto programmatico

Le risorse stanziare per la riorganizzazione della rete ospedaliera ammontano per Regione Liguria ad euro 40.446.798 così suddivise:

- Euro 11.553.448 riguardano le spese di personale, ai sensi dell'art.2 comma 10 del decreto legge n.34/2020, ripartite secondo le seguenti voci:

Tabella C del decreto legge 34/2020

	Risorse complessive	di cui incremento di spesa di personale per ospedaliera (comma 5 terzo periodo)	di cui incremento di spesa di personale per ospedaliera (comma 6)	di cui incremento di spesa di personale per ospedaliera (comma 1 e 7)
Liguria	11.553.448	1.393.330	5.093.463	5.066.655

- Euro 28.893.350 riguardano le spese strutturali ai sensi dell'art 2.del DL.n.34/2020 commi 1,2,4 e sono così suddivise:

Tabella 5 delle "linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19"

	Risorse complessive	di cui risorse per fabbisogno posti letto terapia intensiva	di cui risorse per fabbisogno posti letto terapia semi-intensiva	di cui risorse per fabbisogno aggiuntivo emergenza-urgenza (DEA-PS)	di cui risorse per fabbisogno aggiuntivo emergenza-territoriale (DEA II Livello)
Liguria	28.893.350	7.449.320	15.518.117	5.624.117	301.796

Si possono effettuare limitate compensazioni tra le diverse voci di costo nel rispetto del limite massimo di 28.893.350.

Terapie intensive e semi-intensive

Vengono ridefinite le risorse per posto letto per Terapia intensiva e semi-intensiva, rispetto a quanto previsto a livello nazionale, con la finalità di rispettare il tetto di spesa complessivo previsto a livello nazionale dal decreto legge per le due aree (pari ad euro 22.967.437) e di mantenere il rapporto tra risorse per ppl in Terapia intensiva e in semi-intensiva stabilito a livello nazionale (121:100). L'aggregazione delle risorse per i

ppll di terapia intensiva e semi-intensiva è riconducibile all'unicità del piano di potenziamento dell'alta intensità.

Il riparto programmatico sulla base degli incrementi di posto letto previsti è riportato nella tabella seguente.

Tabella 6. Stima delle risorse assegnate alle Aziende secondo il riparto programmatico per il potenziamento delle terapie intensive e semi-intensive

Aziende	Terapia Intensiva	Terapia Semi-intensiva
ASL1	1.298.012	711.134
ASL2	1.153.788	-
ASL3*	1.009.565	-
Galliera	721.118	-
San Martino	3.605.588	6.874.300
Gaslini	576.894	1.422.269
ASL4	1.442.235	711.134
ASL5	2.019.130	1.422.269
Totale	11.826.330	11.141.107

*inclusivo della riconversione dei posti letto di semi-intensiva

Emergenza-urgenza ospedaliera ed emergenza territoriale

Il quadro sintetico delle risorse attribuite secondo i principi illustrati nei paragrafi precedenti è riepilogato nella seguente tabella.

Tabella 7. Stima delle risorse assegnate alle Aziende secondo il riparto programmatico per il potenziamento della rete emergenza-urgenza ospedaliera e territoriale

	Rete emergenza-urgenza ospedaliera	Emergenza territoriale
ASL1	527.261	75.449
ASL2	1.230.276	75.449
ASL3	527.261	-
ASL4	527.261	75.449
ASL5	527.261	75.449
Evangelico	351.507	-
San Martino	703.015	-
Gaslini	703.015	-
Galliera	527.261	-
Totale	5.624.117	301.796

Le assegnazioni alle Aziende delle risorse per le diverse aree (Terapia intensiva, semi-intensiva, emergenza urgenza ed emergenza territoriale) potranno essere rimodulate tra le stesse alla luce dei fabbisogni specifici emergenti che dovranno essere opportunamente rilevati nelle tabelle 2, 3 e 4 come definite nelle “linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19”. Le assegnazioni alle Aziende delle risorse per le diverse aree è subordinato alle interlocuzioni con il Ministero della Salute e all’approvazione del piano.

Personale

Risorse di cui all’art. 2 comma 6 (€ 5.093.462,79), da utilizzarsi per incentivi al personale operante nei servizi dedicati alla gestione del COVID-19

Tali risorse saranno interamente spese, previa integrazione con ulteriori risorse regionali, con le modalità che verranno definite con accordo regionale, per remunerare una specifica premialità una tantum a favore del personale suddetto.

Risorse di cui all’art. 2 comma 5 (€ 1.393.330,15) per la dotazione di personale dei mezzi di soccorso

Saranno reclutate le unità di personale necessarie per l’utilizzo dei mezzi che si prevede di acquisire. In particolare, si stima il seguente fabbisogno per ciascuno dei 4 mezzi previsti:

N. 2 autisti (costo annuo lordo circa 30.000 € ciascuno)

N. 2 infermieri (costo annuo lordo circa 40.000 € ciascuno)

N. 2 medici (costo annuo lordo circa 75.000 € ciascuno)

Per una spesa complessiva a regime stimabile in circa 1.200.000 €.

Risorse di cui all’art. 2 comma 7 per le attività di Terapia Intensiva

Per raggiungere il target previsto di 223 posti letto di Terapia Intensiva, è necessario incrementare l’attuale dotazione di 84 ppII pubblici. Tuttavia il presente piano individua una dotazione ottimale di 226 ppII di Terapia Intensiva pubblici, con un incremento complessivo di 87 posti letto.

Considerando i seguenti coefficienti per i reparti di Terapia Intensiva, sulla base di moduli da 8 posti letto:

- 0,625 medici per posto letto
 - 3 infermieri per posto letto
-

si avrebbe un fabbisogno teorico complessivo di 55 medici e 264 infermieri.

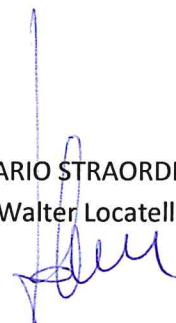
Considerando inoltre un costo complessivo medio annuo (al lordo di oneri riflessi) di € 75.000 per ogni medico e di € 40.000 per ogni infermiere, il costo sorgente a regime per l'incremento di posti letto in argomento ammonterebbe a circa € 15.000.000 annui.

Le stime suddette rappresentano una approssimazione - per eccesso - di quelli che saranno gli effettivi fabbisogni in termini di risorse umane, in quanto gli stessi dovranno essere puntualmente quantificati sulla base dell'esito delle riorganizzazioni in atto nelle varie Aziende del SSR.

La rendicontazione per l'anno 2020 terrà comunque conto del personale effettivamente utilizzato.

Va inoltre evidenziato che una simile dotazione di personale, soprattutto per quanto riguarda i medici specialisti in Anestesia e Rianimazione, appare estremamente difficile da reperire, vista la carenza di tali figure nel panorama nazionale.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(Dr. G. Walter Locatelli)



Iter di predisposizione e approvazione del provvedimento

Identificativo atto 2020-AC-311

Compito	Completato da	In sostituzione di	Data di completamento
Approvazione Amministratore proponente	Viale Sonia		16/06/2020 09:13
* Approvazione Direttore generale/Vicedirettore generale (regolarità amministrativa tecnica e contabile)	Quaglia Francesco		16/06/2020 08:55
* Approvazione Dirigente (regolarità amministrativa tecnica e contabile)	DELLA LUNA Giovanni		16/06/2020 08:51
* Validazione Responsabile procedimento (Istruttoria)	AGUGLIA Daniela		16/06/2020 08:45

* La regolarità amministrativa, tecnica e contabile dell'atto è attestata da ciascun soggetto sopraindicato nell'ambito delle rispettive competenze.

Trasmissione provvedimento:

Bollettino Ufficiale della Regione Liguria per la sua pubblicazione integrale/per estratto
Sito web della Regione Liguria

Firmato digitalmente ai sensi del D.lgs 82/2005 e s.m. limitatamente ai fini del riconoscimento come atto ufficiale della Regione Liguria

Segretario Generale PIETRO PAOLO GIAMPELLEGRINI