

Emiliano presenta il Piano Ospedaliero Coronavirus della Puglia

“Il Piano Ospedaliero Coronavirus della Regione Puglia è pronto. Abbiamo smontato e rimontato tutta l’organizzazione ospedaliera dividendo e isolando strutture dedicate a Covid da quelle Non Covid che devono comunque continuare ad assistere tante persone. Ogni struttura Covid tiene insieme i reparti di infettivi e pneumologia con le sale di rianimazione, così in caso di bisogno il trasporto è rapido. Questo sistema è presente su tutto il territorio pugliese”.

Lo ha detto il presidente della Regione Puglia Michele Emiliano presentando oggi il Piano Ospedaliero Coronavirus della Regione Puglia, insieme al direttore del dipartimento Politiche per la Salute Vito Montanaro e al responsabile del coordinamento emergenze epidemiologiche Pier Luigi Lopalco. Lo ha fatto nel corso di una “videoconferenza stampa”, una soluzione innovativa per consentire ai giornalisti di interagire con i relatori in una stanza virtuale.

“Vogliamo evitare – ha spiegato Emiliano – che gli ospedali si intasino di fronte ad un numero di contagi troppo elevato. I medici devono autopreservarsi, questo è fondamentale. Per questo abbiamo sospeso tutte le attività ospedaliere e territoriali non urgenti, anche per evitare che attendendo in una sala di attesa i pazienti potessero contagiarsi. Un’altra cosa fondamentale: in ospedale si entra solo con il 118. Bisogna evitare di andare personalmente in ospedale, comunque solo dopo aver sentito il medico di medicina generale o i pediatri di libera scelta. Se questo meccanismo funziona, di consultazione e di utilizzo del 118, riusciamo a tenere preservati gli ospedali. Nella metà dei casi questa malattia non necessita di ricovero, solo nei casi più gravi si passa

dall'ospedale.

L'indirizzo fondamentale della circolare del ministero è quello di non moltiplicare gli ospedali che si occupano di Covid ma di concentrare i casi positivi, in modo tale da contenere il numero dei lavoratori esposti, razionalizzare l'utilizzo dei DPI e soprattutto focalizzare le competenze. Questo è un criterio generale della sanità. Di fronte ad un problema grave, avere i casi accorpati consente al personale sanitario di imparare dalle esperienze. Noi abbiamo pianificato il nostro piano di preparazione su uno scenario con duemila contagiati in Puglia, ma lo abbiamo fatto prima del rientro di oltre 20mila persone dal Nord, che potrebbero rendere i nostri modelli meno affidabili. Secondo l'esperienza in altre regioni, quelli che richiedono il ricovero sono il 50%, quindi noi abbiamo lavorato su mille posti in più ed anche ad aumentare la nostra capacità di assistenza in terapia intensiva del 10-15%. La battaglia fondamentale si svolgerà sulla dotazione tecnologica. Per i prossimi giorni siamo in grado di fronteggiare l'aumento dei ricoveri, anche in rianimazione, in maniera abbastanza agevole. È chiaro però che se i numeri di cui vi ho detto dovessero essere superati, noi avremo bisogno di un grande supporto da parte della Protezione civile nel somministrarci i macchinari per la ventilazione ed anche i DPI, dispositivi di protezione individuale”.

Il direttore Vito Montanaro ha illustrato nei dettagli il piano:

“Abbiamo elaborato una metodologia di previsione prospettica individuando prioritariamente le strutture ospedaliere all'interno delle quali erano presenti le tre discipline fondamentali, e cioè terapia intensiva, pneumologia e malattie infettive. Poi abbiamo individuato la rete dei laboratori in grado di effettuare i test sui campioni di sangue sul Covid, e cioè il Laboratorio del Policlinico di Bari, quello del Policlinico di Foggia, del Fazzi di Lecce e quello dell'ospedale di Bisceglie”.

POSTI LETTO: “Il passaggio successivo è stato quello di rivedere le stime di posti letto, allargando il numero nelle terapie intensive, di rivedere i protocolli e di aumentare il numero della capacità sia degli ospedali inizialmente coinvolti (quelli di secondo livello) sia quello degli ospedali non coinvolti. Si faceva sempre più strada infatti l’idea di pensare ad ospedali Covid, concentrando cioè in coorte gli infetti”.

PERSONALE SANITARIO E ASSUNZIONI “C’è stata la necessità di aumentare la dotazione di capitale umano. Abbiamo fatto numerose assunzioni che hanno suggerito di somministrare a tutte le categorie coinvolte, corsi di formazione anche in formato digitale. Sono oltre 2.500 unità. Prima gli OSS, poi i medici di accettazione d’urgenza, gli infettivologi, anestesisti/rianimatori, medici internisti”.

SCORTE E DPI: “Abbiamo identificato alcune strutture che fondamentalmente hanno consentito di concentrare gli infetti. Contenere il pericolo di infezioni tra i sanitari e razionalizzare l’utilizzo dei DPI. È un problema nazionale. Ad oggi abbiamo scorte che ci consentono di andare avanti ancora per giorni ma abbiamo attivato altre strade e richiesto anche strumentazioni elettroniche, come ventilatori polmonari, monitor, pompe di infusione etc. Abbiamo richiesto, in aggiunta ai nostri 500, altri 225 ventilatori polmonari e monitor pur sapendo che il nostro fabbisogno attuale è di 205 postazioni.

Non siamo soli, siamo i terminali di una organizzazione che ha voluto il presidente Emiliano, ciascuno con le proprie competenze e con i propri compiti precisi. Abbiamo stimato 2000 contagi, 1000 in ospedale e 200 in terapia intensiva”.

STRUTTURE COINVOLTE E NUMERO POSTI LETTO IN TERAPIA INTENSIVA “Abbiamo coinvolto 9 strutture ospedaliere di cui sei pubbliche, due case di cura private accreditate e un ente ecclesiastico, il Miulli, tutte con attivazione di terapia

intensiva. In Puglia abbiamo attive 32 unità operative di terapia intensiva con circa 300 posti letto. Ricordiamo che il DM 70 prevede 27 unità di terapia intensiva. Noi ne abbiamo 5 in più. Oggi, sulla base dello scenario da noi ipotizzato, abbiamo staccato 54 posti letto da destinare ai COVID. A questi ne abbiamo aggiunti 252, cioè 144 attivabili nei sei ospedali pubblici, 58 presso il Miulli e 50 presso le case di cura accreditate per supportare la rete (avere un 20 per cento da destinare a terapia intensiva)

Dei 252 posti letto che stiamo aggiungendo, oggi ne abbiamo attivi già 78.

POSTI LETTO IN OSPEDALI PER POST ACUZIE

Complessivamente 545, di cui 353 posti letto attivi e altri 192 attivabili.

POSTI LETTO PER ACUZIE

“I posti letto aggiuntivi nella Regione Puglia dedicati alla sola acuzie per la COVID 19 sono circa 900, mentre circa 500 sono per il post acuzie. I posti letto invece in terapia intensiva sono 253. Complessivamente dunque i posti letti in totale dedicati aggiuntivi sono quasi 1800”.

Montanaro, rispondendo alle domande dei giornalisti collegati in videoconferenza stampa ha anche sottolineato come i posti letto in terapia intensiva tra pubblico e privato accreditato, secondo l'ultimo piano di riordino, sono complessivamente 304. Per gli ammalati NO COVID che continuano ovviamente ad avere bisogno di cure specialistiche, sono riservati 260 posti letto avendone destinati 54 agli ammalati COVID 19.

Il professor Pier Luigi Lopalco ha dichiarato: “Quello che noi stiamo osservando in questi giorni è che la curva epidemica dei casi positivi in Puglia rappresenta esattamente ciò che ci aspettavamo. Ed è proprio su questo modello che è stato impostato, sin dall'inizio, il piano di risposta all'epidemia.

Se la curva dei casi, infatti, dovesse continuare ad avere questa inclinazione noi siamo pronti con questo Piano operativo. Ciò che noi ci auguriamo è che tutte le misure messe in atto dall'8 marzo in poi, e quindi con la chiusura in casa di tutti i cittadini, possano modificare l'andamento della curva epidemica. Noi speriamo che ad un certo punto, che potrebbe essere eventualmente entro mercoledì o giovedì di questa settimana, si possano vedere gli effetti delle restrizioni del Governo così che la curva possa abbassarsi. Tuttavia, anche se la curva dovesse continuare con l'attuale inclinazione, gli attuali numeri sono quelli che sono stati presi in considerazione per quello che noi chiamiamo "il peggior scenario possibile" e quindi quello su cui ci stiamo preparando ad intervenire.

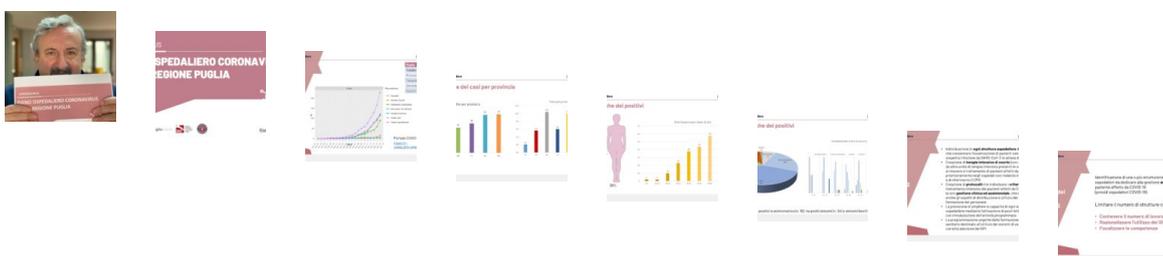
I casi alle ore 20 di ieri erano questi: 248 casi positivi al Covid 19, di cui 148 ricoverati, 34 in terapia intensiva, 16 deceduti e 3 guariti. Sul numero dei casi guariti c'è da aggiungere che il dato è troppo basso perché, ovviamente, si riferisce ai primi casi segnalati; ma man mano che si andrà avanti nei giorni il numero dei guariti aumenterà perché seguirà l'andamento della curva. Nei prossimi giorni potremo dichiarare guarite molte più persone. Logicamente, parliamo di guarigione clinica, perché c'è una fase di convalescenza da sorvegliare attentamente. Queste persone, infatti rimangono positive per molti giorni ed è molto importante il ruolo delle strutture post acuzie che abbiamo individuato nel Piano, che liberano i posti in ospedale, ma che comunque accoglieranno i guariti che resteranno sotto osservazione e sorveglianza sanitaria perché risultano essere ancora positivi. In riferimento ai numeri dei casi in Puglia Bari è al primo posto perché è la provincia con maggior numero di abitanti. Seguono, in termini percentuali rapporto contagi per abitante, le province di Foggia e Brindisi.

Anche in Puglia la caratteristica di positivi rispecchia perfettamente quello che già sapevamo: abbiamo una

predominanza degli uomini rispetto alle donne e il gruppo di età più colpito è quello che va tra i 60 e i 69 anni e l'età media dei casi colpiti è 59 anni. I casi severi e critici sono quasi tutti concentrati dopo i 70 anni.

Il Piano della Regione Puglia prevede l'istituzione dei cosiddetti Ospedali Covid. Nelle strutture ospedaliere bisogna individuare postazioni isolate per l'osservazione di questi pazienti in attesa dei risultati dei test, dopodiché nel caso in cui il test è positivo, questi pazienti devono essere ricoverati in strutture specializzate Covid. Tutti i protocolli che regolano questo flusso sono già stati messi per iscritto e distribuiti a tutti gli operatori sanitari della regione Puglia. Tutto questo piano è un work in progress, ossia si arriverà al numero finale progressivamente e nel caso in cui la curva epidemica dovesse ancora aumentare ci sono comunque dei piani di contingenza per affrontare man mano la situazione. Abbiamo diversi giorni davanti a noi, per prepararci e adattare lo scenario in base alle necessità epidemiologiche”.

È bene ricordare che la maggior parte dei casi sono asintomatici o con sintomi molto simili ad un raffreddore e niente di più. In questo caso, poiché l'influenza sta passando, noi teniamo questi casi sotto osservazione come casi sospetti. I sintomi cominciano ad essere preoccupanti e devono destare l'attenzione medica, quando compare febbre (soprattutto di forte entità) e tosse insistente. Febbre e tosse configurano un quadro che automaticamente va nel caso sospetto, e che quindi deve essere attenzionato immediatamente”.



• Dispositivi di livello superiore all'age
• Il budget per gestione in un'area
• Il budget per gestione in un'area
• Il budget per gestione in un'area
• Il budget per gestione in un'area

Scenario per DDO Conto
contabile (DDO) e di progetto
contabile (DDO) e di progetto
contabile (DDO) e di progetto
contabile (DDO) e di progetto

Scenario per DDO Conto
contabile (DDO) e di progetto
contabile (DDO) e di progetto
contabile (DDO) e di progetto
contabile (DDO) e di progetto

Conto	Contabile	Progetto
1000	1000	1000
1001	1001	1001
1002	1002	1002
1003	1003	1003
1004	1004	1004
1005	1005	1005
1006	1006	1006
1007	1007	1007
1008	1008	1008
1009	1009	1009
1010	1010	1010

Conto	Contabile	Progetto
1000	1000	1000
1001	1001	1001
1002	1002	1002
1003	1003	1003
1004	1004	1004
1005	1005	1005
1006	1006	1006
1007	1007	1007
1008	1008	1008
1009	1009	1009
1010	1010	1010

Conto	Contabile	Progetto
1000	1000	1000
1001	1001	1001
1002	1002	1002
1003	1003	1003
1004	1004	1004
1005	1005	1005
1006	1006	1006
1007	1007	1007
1008	1008	1008
1009	1009	1009
1010	1010	1010

Conto	Contabile	Progetto
1000	1000	1000
1001	1001	1001
1002	1002	1002
1003	1003	1003
1004	1004	1004
1005	1005	1005
1006	1006	1006
1007	1007	1007
1008	1008	1008
1009	1009	1009
1010	1010	1010

Conto	Contabile	Progetto
1000	1000	1000
1001	1001	1001
1002	1002	1002
1003	1003	1003
1004	1004	1004
1005	1005	1005
1006	1006	1006
1007	1007	1007
1008	1008	1008
1009	1009	1009
1010	1010	1010

Conto	Contabile	Progetto
1000	1000	1000
1001	1001	1001
1002	1002	1002
1003	1003	1003
1004	1004	1004
1005	1005	1005
1006	1006	1006
1007	1007	1007
1008	1008	1008
1009	1009	1009
1010	1010	1010

Conto	Contabile	Progetto
1000	1000	1000
1001	1001	1001
1002	1002	1002
1003	1003	1003
1004	1004	1004
1005	1005	1005
1006	1006	1006
1007	1007	1007
1008	1008	1008
1009	1009	1009
1010	1010	1010

Scenario per DDO Conto
contabile (DDO) e di progetto
contabile (DDO) e di progetto
contabile (DDO) e di progetto
contabile (DDO) e di progetto

Conto	Contabile	Progetto
1000	1000	1000
1001	1001	1001
1002	1002	1002
1003	1003	1003
1004	1004	1004
1005	1005	1005
1006	1006	1006
1007	1007	1007
1008	1008	1008
1009	1009	1009
1010	1010	1010

Conto	Contabile	Progetto
1000	1000	1000
1001	1001	1001
1002	1002	1002
1003	1003	1003
1004	1004	1004
1005	1005	1005
1006	1006	1006
1007	1007	1007
1008	1008	1008
1009	1009	1009
1010	1010	1010