



# CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA

SEDICESIMA LEGISLATURA

N. 356

MOZIONE MORICONI - GANAU - COMANDINI - CORRIAS - DERIU - MELONI - PINNA - PISCEDDA sull'adeguamento e l'attuazione urgente del Piano strategico di attivazione progressiva di strutture di area critica in Regione per l'emergenza Covid-19 approvato con deliberazione n. 11/17 del 3 marzo 2020 e il potenziamento del servizio sanitario territoriale, al fine di decongestionare la pressione sul sistema ospedaliero, anche attraverso l'aumento delle USCA e un più efficace coinvolgimento dei medici di famiglia.

## IL CONSIGLIO REGIONALE

### PREMESSO che:

- con deliberazione n. 11/17 del 3 marzo 2020 la Giunta regionale ha approvato il Piano strategico di attivazione progressiva di strutture di area critica in Regione per l'emergenza Covid-19, stabilendo, contestualmente, la possibilità di eventuali sue modifiche, ovvero integrazioni, mediante determinazione del Direttore generale della sanità;
- ad oggi, non risultano modificazioni né integrazioni al Piano;
- nell'allegato alla deliberazione di cui sopra, l'attivazione progressiva dei posti letto di area critica nei presidi ospedalieri della Regione, in funzione dell'aumento del numero dei contagiati e dell'avanzamento epidemiologico del Covid-19 nel territorio regionale, è stata pianificata tenendo conto, quale parametro di riferimento, del dato relativo alla diffusione epidemiologica su scala nazionale, in conseguenza del quale sono stati previsti i seguenti particolari scenari:
  - scenario 1: caratterizzato da una tendenza di espansione del virus su scala non superiore alla media nazionale;
  - scenario 2: caratterizzato da una diffusione epidemiologica superiore alla media nazionale aderente agli scenari che, allo stato attuale, si stanno verificando nelle regioni italiane più esposte (Lombardia, Emilia-Romagna, Veneto, Piemonte);
  - scenario 3: caratterizzato da uno sviluppo del virus analogo ai dati epidemiologici registrati nella Repubblica popolare cinese;
  - scenario 4: caratterizzato da ulteriore evoluzione e diffusione del virus;
- con dichiarazione rilasciata il 19 ottobre scorso, poi apparsa il giorno successivo sui quotidiani locali, l'Assessore regionale della Sanità ha affermato che siamo pronti a procedere con la seconda fase, il che significa che se i parametri a cui si riferisce l'Assessore fossero quelli stabiliti dall'ISS, allora, al di là dei valori dell'Rt, la Sardegna sarebbe in pieno scenario 1, per gli evidenti rischi di tenuta del sistema sanitario regionale nel medio periodo, mentre se fosse così come stabilito con deliberazione 11/17 del 3 marzo 2020, alle disposizioni previste per lo scenario 1, così come sintetizzate nella seguente tabella 1:

Tabella 1

SCENARIO 1			
Azienda	Unità operativa	PL	TOT. PL presidio
ATS - ASSL Cagliari	P.O. SS Trinità U.O. Malattie infettive	7	7

AOU Sassari	U.O. Malattie infettive	3	11
	Anestesia e rianimazione 1	8	
<b>TOTALE</b>		18	18
ATS-ASSL Nuoro	San Francesco Nuoro U.O. Malattie infettive	2	2
<b>TOTALE</b>		<b>20</b>	<b>20</b>

dovrebbero far seguito, ad integrazione, le disposizioni previste per lo scenario 2, così come sintetizzato nella seguente tabella 2:

Tabella 2

<b>SCENARIO 2</b>			
<b>Azienda</b>	<b>Unità operativa</b>	<b>PL</b>	<b>TOT. PL presidio</b>
ATS – ASSL Cagliari	PO SS Trinità U.O. Malattie infettive isolamento	8	25
	P.O. SS Trinità U.O. Pneumologia	10	
	P.O. SS Trinità U.O. Terapia Intensiva	7	
ATS – ASSL Carbonia	P.O. CTO U.O. Piastra Chirurgica	25	33
	P.O. CTO U.O. Blocco	4	
	P.O. CTO U.O. Terapia intensiva	4	
ATS – ASSL Oristano	P.O. S. Martino Terapia Intensiva	4	24
	P.O. S. Martino "vecchia" terapia intensiva	8	
	P.O. San Martino "vecchia" pediatria COVID+ Degenza ordinaria	12	
AOU Cagliari	U.O. Terapia intensiva neonatale	2	2
ATS ASSL Nuoro	U.O. Terapia intensiva	16	72
	P.O. S. Francesco Nuoro 10 piano	20	
	P.O. S. Zonchello Nuoro Pneumologia	36	
AOU Sassari	U.O. Cliniche malattie infettive	40	68
	U.O. Pneumologia	20	
	U.O. Ortopedia	8	
<b>TOTALE</b>		<b>224</b>	<b>224</b>

**CONSIDERATO** che:

- alla data odierna risultano, invece, già attivati, oltre che tutti i posti letto contemplati negli scenari 1 e 2, anche una parte dei posti letto la cui attivazione era prevista solo nell'ipotesi in cui fosse stato necessario il passaggio allo scenario 3 (esempio i 23 PL di Geriatria e i 30 PL di Pneumologia del SS Trinità di Cagliari), ragion per cui non si comprende se la fase 2 di cui parla l'assessore sia riferita allo scenario 3 (vedi tabella 3);

- da notizie diramate tramite i media si apprende che altre strutture, non contemplate nel Piano di cui alla deliberazione n. 11/17, sono state convertite in reparti Covid a causa dell'aumento dei contagi;

**VALUTATO** il drammatico livello di criticità in cui versa il sistema sanitario regionale sardo, a partire dai presidi preposti all'assistenza dei casi complessi (SS Trinità-CA, San Francesco-NU e Cliniche San Pietro AOU-SS), da giorni paralizzati per gli effetti della saturazione dei posti letto allestiti e dedicati ai pazienti Covid, attualmente tutti occupati anche da pazienti post acuti, molti dei quali già stabilizzati e che, per questo, potrebbero essere trasferiti in continuità di cura in altre strutture ospedaliere, o in altre strutture territoriali idonee, per l'attivazione delle quali basterebbe passare allo scenario 3 (vedi tabella 3):

Tabella 3

<b>SCENARIO 3</b>		
<b>Azienda</b>	<b>Unità operativa</b>	<b>PL</b>
ATS - ASSL Cagliari	P.O. SS Trinità U.O. Geriatria	23
	P.O. SS Trinità Padiglione Pneumologia	30
	P.O. Binaghi Degenza ordinaria Covid-19	10
	P.O. San Giuseppe Isili Degenza ordinaria Covid-19	40
	P.O. San Marcellino Muravera Degenza ordinaria Covid-19	36
ATS – ASSL Oristano	P.O. Bosa Degenza ordinaria Covid-19	44
	P.O. Ghilarza Degenza ordinaria Covid-19	40
Mater Olbia	U.O. Terapia Intensiva	13
	STROKE UNIT	6
<b>TOTALE</b>		<b>242</b>

**TENUTO CONTO** che:

- l'attivazione dello scenario 3 metterebbe a disposizione almeno altri 180 PL al servizio dell'assistenza ai pazienti affetti da Sars-CoV-2, favorendo il rapido decongestionamento dei presidi preposti all'assistenza dei casi complessi (SS Trinità-CA, San Francesco/NU e Cliniche San Pietro AOU-SS), con conseguente velocizzazione delle procedure di ricovero, trattamento terapeutico e svuotamento di tutti i pronto soccorso dell'isola, in queste ore trasformati in pericolosi bivacchi per pazienti in attesa di poter accedere alle necessarie cure;
- la rapidità con cui si sta diffondendo il virus impone, già da questi giorni, l'avvio operativo dello scenario 4, per il quale è previsto il pieno coinvolgimento delle strutture private ospedaliere, più volte solo annunciato dall'Assessore;

**CONSIDERATO** che:

- i parametri di riferimento definiti nella deliberazione 11/17 del 3 marzo 2020, con cui si distinguono gli scenari regionali 1 e 2, derivano da una comparazione della diffusione epidemiologica sarda con la tendenza di espansione del virus su scala nazionale, mentre gli scenari 3 e 4 contemplano rispettivamente il rischio di un'analogia con i dati epidemiologici registrati nella Repubblica popolare cinese e l'eventuale ulteriore diffusione;
- evidentemente, a distanza di tanti mesi e tenendo conto che, sia su scala nazionale, come anche con particolare riferimento ai dati registrati in questi giorni nella Repubblica popolare cinese, i

criteri adottati dalla deliberazione risultano significativamente superati dall'evoluzione della pandemia, sia a livello nazionale che internazionale;

- nonostante la drammaticità della situazione e la sensazione confermata dai fatti che, oramai, il sistema sanitario pubblico sia fuori controllo da tempo, alle reiterate sollecitazioni a far presto, rivolte alla Giunta regionale dal mondo politico regionale e dalle istituzioni locali, dai rappresentanti delle associazioni e degli operatori sanitari, dai sindaci, dai sindacati e dai semplici cittadini abbandonati spesso senza alcuna possibilità di accesso alle cure necessarie, l'Assessore regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale ha sempre inteso minimizzare l'emergenza, derubricando gli appelli rivoltigli a irresponsabile allarmismo;
- non c'è più tempo da perdere, neppure in polemiche, per cui occorre intervenire con estrema urgenza al fine dell'adeguamento e dell'attuazione del Piano strategico di attivazione progressiva di strutture di area critica in Regione per l'emergenza Covid-19, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 11/17 del 3 marzo 2020, tenuto conto delle mutate condizioni pandemiche e del soddisfacimento delle evidenti criticità del sistema sanitario sardo acuitesi nelle ultime settimane,

**impegna il Presidente della Regione  
e l'Assessore regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale**

- 1) ad adeguare e attuare con estrema urgenza il Piano strategico di attivazione progressiva di strutture di area critica in Regione per l'emergenza Covid-19, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 11/17 del 3 marzo 2020, tenuto conto delle mutate condizioni pandemiche e delle evidenti criticità del sistema sanitario sardo acuitesi nelle ultime settimane;
- 2) a potenziare il servizio sanitario territoriale al fine di decongestionare la pressione sul sistema ospedaliero, anche attraverso l'aumento delle USCA e un più efficace coinvolgimento dei medici di famiglia.

Cagliari, 3 novembre 2020

f.to Moriconi, Ganau, Comandini, Corrias, Deriu,  
Meloni, Pinna, Piscedda

per copia conforme  
IL CAPO SERVIZIO ASSEMBLEA

