



TITOLO: Piano per la preparazione e la risposta ad emergenze di sanità pubblica con particolare riferimento alle emergenze infettive “Livello aziendale”

ULSS COINVOLTE: Tutte le Aziende Ulss

DURATA PROGETTO: **febbraio - settembre 2012**

COSTO: 332.540 euro (**Finanziamento Statale CCMR 2005-2006**)

TITOLO:

**Piano per la preparazione e la risposta ad emergenze di sanità pubblica con particolare riferimento alle emergenze infettive
“Livello aziendale”**

ANALISI STRUTTURATA*Descrizione ed analisi del problema*

Non è presente attualmente all'interno della regione Veneto un modello organizzativo permanentemente strutturato capace di rispondere con elevato profilo organizzativo e gestionale ad emergenze sanitarie, con particolare riferimento a quelle di natura infettiva. L'epidemia di meningite meningococcica del 2007 e la pandemia del 2009 hanno messo in evidenza la necessità di avere una rete operativa pronta ad intervenire in maniera tempestiva e coordinata ed a controllare la comunicazione nei confronti della popolazione. Affrontare le emergenze sanitarie richiede una identificazione puntuale delle figure coinvolte che rispondano ad una organizzazione multisettoriale. A questi elementi si aggiunge la necessità di costituire delle reti intra - aziendali ed inter-aziendali.

Soluzioni proposte sulla base delle evidenze

Il presente piano si propone di istituire una rete aziendale per la gestione delle emergenze prevalentemente di natura infettiva, che verrà sostenuta nella fase di avvio da un finanziamento ad hoc e da una formazione specifica per il personale coinvolto.

Il disegno di una rete per la gestione delle emergenze a livello territoriale si completa con il progetto CCM 2011 “Sviluppo di un modello interregionale di intervento per le emergenze in sanità pubblica, con particolare riferimento alle malattie infettive diffuse” che ha l'obiettivo di costituire una task-force regionale che si interfaccia con il territorio regionale e con le regioni partner del progetto Friuli Venezia Giulia e la Provincia Autonoma di Trento.

Fattibilità /criticità delle soluzioni proposte

Risulta indispensabile la gestione dell'informazione e della comunicazione che comprende:

- la sorveglianza epidemiologica e clinica
- i dati sui servizi
- la diffusione dell'informazione

la coerenza e la precisione dei messaggi destinati al pubblico è essenziale per tutelare la fiducia nella capacità delle autorità di far fronte ad una emergenza ed evitare una crisi sanitaria. Deve essere identificato in relazione alla tipologia di emergenza chi si interfaccia con la stampa.

Si rende necessaria l'Istituzione di un Comitato aziendale per l'emergenza in sanità pubblica

Il ruolo delle strutture di comando e di controllo è quello di determinare chi fa che cosa, come e quando, con quali risorse e con quale risultato atteso.

Il tempo è il fattore principale di cui tener conto nella risposta ad una emergenza che si può sinteticamente declinare nelle seguenti fasi: diagnosi del problema, controllo e gestione.

Bisogna aumentare la capacità di intervento del settore sanitario e la capacità di intervento intersettoriale

L'intervento sanitario comprende l'individuazione e il riconoscimento dei casi, la presa in carico dei

soggetti interessati; le misure di protezione della salute pubblica, la protezione del personale di primo intervento, la prevenzione della diffusione delle malattie con l'individuazione dei contatti e l'applicazione delle misure di profilassi previste.

Importante è quindi la costituzione in ogni Azienda Ulss di un comitato per l'emergenza di sanità pubblica (CESP)

Il comitato per l'emergenza di sanità pubblica è istituito in ogni azienda Ulss dal Direttore Generale e rappresenta il nucleo direzionale sanitario, sia nella fase di preparazione della risposta all'emergenza sia in corso di crisi.

Il comitato è presieduto dal Direttore Sanitario o per delega dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione ed è costituito da:

- Direttore Sanitario
- Direttore Dipartimento di Prevenzione
- Direttore del Servizio Igiene e Sanità Pubblica
- Direttore Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione
- Punto di contatto*
- Direttore del presidio ospedaliero
- Coordinatore dei distretti
- Direttore dello Spisal e Direttore del Servizio Veterinario coinvolto
- Responsabile del Servizio infermieristico
- Direttore Farmacia

Fanno parte del comitato e partecipano quando la situazione lo richieda un referente Arpav, un referente IZS, il Direttore del Laboratorio di riferimento.

Il CESP è convocato dal Direttore Sanitario o per delega dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione. Il Direttore Sanitario può disporre il trasferimento in via di urgenza di personale da un ambito territoriale all'altro secondo necessità.

All'atto dell'attivazione dell'allarme di emergenza il CESP è limitato a pochi componenti (Comitato ristretto), in particolare sarà costituito da Direttore Sanitario, Direttore Dipartimento di Prevenzione, Direttore del Servizio Igiene e Sanità Pubblica, Punto di contatto e Direttore del presidio ospedaliero e ha il compito di valutare alla luce delle prime evidenze:

- che l'evento costituisca un'emergenza di sanità pubblica
- i componenti e le unità operative da attivare
- le prime misure da intraprendere e la definizione delle fasi operative

* **punto di contatto:** definito come la figura che deve essere sempre contattata se si viene a realizzare una emergenza sanitaria e che si interfaccia con il direttore del dipartimento di prevenzione e per suo tramite con il direttore sanitario per l'attivazione del comitato ristretto e, coordina il Gruppo Operativo a risposta Rapida (GORR). Preferibilmente un medico del Servizio Igiene e Sanità Pubblica.

Il direttore del Dipartimento di Prevenzione attiva il GORR (Gruppo Operativo a Risposta Rapida)

Il Gruppo Operativo a Risposta rapida (GORR) che assolve a funzioni di "epidemic intelligence"* è costituito da personale del Dipartimento di Prevenzione, si occupa della gestione dell'emergenza di sanità pubblica con capacità di attivazione elevata.

Funzioni del GORR:

- raccolta di informazioni sugli eventi rilevati attraverso i sistemi di sorveglianza correnti e valutazione del loro potenziale patologico
- comunicazioni di informazioni e coordinazione delle informazioni pervenute dagli attori coinvolti
- allerta del personale della rete prevenzione, rifornimento del materiale ed attrezzature necessarie

Il funzionamento del GORR è disciplinato da un regolamento che dovrà essere proposto al CESP dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione.

Il GORR sarà, in fase iniziale di non emergenza, costituito da 6 figure professionali: punto di contatto, un'assistente sanitaria, un medico Spisal, un medico SIAN, un tecnico della prevenzione e un veterinario.

Le 6 figure professionali individuate nominalmente dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione aderiranno ad un percorso formativo ad hoc.

*Per **epidemic intelligence** si intende correntemente un processo che comprende l'identificazione, la verifica e l'analisi di eventi che possano rappresentare un pericolo per la salute pubblica. L'EI comprende pertanto attività che vanno dalla messa a punto di sistemi di allerta fino alla indagine delle epidemie. A tal fine è necessario integrare le informazioni provenienti dai tradizionali canali della sorveglianza epidemiologica - o di altri sistemi di raccolta routinaria di dati, con altre provenienti da fonti anche informali su qualsiasi evento di rilevanza per la salute pubblica (rif. ECDC)

Organizzazione

Il GORR, che deve fornire il proprio intervento in tempi rapidi:

- prende in carico l'evento;
- acquisisce le informazioni sugli eventi rilevati tramite le attività di sorveglianza e/o conosciuti attraverso i sistemi di allarme rapido e la valutazione del loro potenziale patologico;
- coordina e comunica le informazioni relative all'evento ricevute dai competenti Attori;
- valuta la situazione sulla base degli elementi noti;
- predispone il piano di intervento con le risorse e l'equipaggiamento da mettere in campo;
- adotta le prime misure necessarie per il controllo dell'evento;
- identifica i casi e individua i contatti;
- adotta le prime misure di profilassi;
- informa il direttore del Dipartimento di Prevenzione e per suo tramite il Direttore sanitario
- supporta le informazioni all'Autorità sanitaria locale e alla popolazione
- rende disponibili le informazioni sulle valutazioni relative ai fattori di rischio e di vulnerabilità individuali e collettivi allo scopo di attuare revisioni periodiche e follow-up a lungo termine.

Procedure

- le procedure devono essere adeguate alla peculiarità degli scenari ed essere utilizzabili da operatori con livelli di formazione differente;
- i protocolli devono essere semplici, di rapida memorizzazione ed esecuzione, basati su criteri di assegnazione dei livelli di priorità attendibili e riproducibili.
- le valutazioni e gli eventuali interventi effettuati devono essere sempre registrati e la documentazione relativa deve essere opportunamente conservata e prontamente accessibile;
- devono essere attivate azioni di valutazione degli interventi realizzati durante l'emergenza con particolare riferimento alle attività svolte sul campo.

Strumenti

Presso la sede del GORR è predisposto e stoccato il materiale per l'emergenza:

- vetture aziendali;
- sistemi di comunicazione mobili; terminali informatici, computer portatili, macchine fotografiche digitali, registratori ecc....
- borse trasporto materiali, materiali sanitari per prelievi biologici, materiali per campionamenti, borse trasporto campioni, etichette adesive numerate ecc; diario evento, scheda anagrafico-clinica ecc;
- scorta farmaci/vaccini;
- DPI;
- ...e quant'altro necessario.

Gli operatori devono essere riconoscibili tramite opportuni sistemi di identificazione.

Formazione

La formazione rappresenta una delle principali risorse utilizzabili nelle strategie di prevenzione. La conoscenza diffusa ed approfondita degli scenari di rischio, delle procedure organizzative e dei comportamenti più idonei da adottare in emergenza, può infatti migliorare i livelli di vigilanza, ridurre i tempi di risposta, rinforzare i comportamenti più efficaci per contrastare le minacce e limitare gli effetti degli eventi lesivi.

Finalità generale di ogni azione formativa in questo campo è dunque quella di diffondere e consolidare strategie efficaci a fronteggiare dei pericoli attivando una collaborazione costante con tutti gli altri soggetti coinvolti nella gestione dell'emergenza e con le istituzioni della comunità. Ogni azione di formazione deve necessariamente includere modi efficaci di comunicare, decidere, valutare, gestire gli eventi e far conoscere procedure comuni all'interno dei differenti scenari ipotizzati.

I professionisti, che operano nel campo della sanità pubblica, devono essere adeguatamente formati a svolgere attività che sono proprie di un contesto di emergenza collettiva e tra queste le attività informative rivolte alla popolazione. Deve sempre essere tenuta presente la necessità di fornire le informazioni anche in lingue diverse.

Durante i mesi di iniziale attivazione del GORR saranno organizzate delle giornate di formazione sul campo con "esercitazioni" su eventi che rientrano nelle emergenze.

La formazione sarà prevalentemente rivolta alle emergenze di natura infettiva ma dovrà garantire un programma di conoscenze anche attinenti ad emergenze di altra natura (rischio chimico, rischio radiologico, catastrofi naturali, ecc) tale programma assume finalità non secondaria di creazione di una rete di conoscenze formali ed informali utili per l'eventuale gestione degli eventi citati.

OBIETTIVI E RESPONSABILITA'**OBIETTIVO GENERALE:**

costituire un modello strutturato di rete aziendale e regionale per la gestione delle emergenze

OBIETTIVO SPECIFICO 1: gestione dell'informazione e comunicazione

OBIETTIVO SPECIFICO 2: istituzione in ogni Ulss di un Comitato aziendale per l'emergenza in sanità pubblica (CESP)

OBIETTIVO SPECIFICO 3 : istituzione in ogni Ulss del GORR (Gruppo Operativo Risposta Rapida)

OBIETTIVO SPECIFICO 4: incremento della capacità di intervento del settore sanitario e della capacità di intervento intersettoriale

ENTE RESPONSABILE: Regione
Direzione Prevenzione - CCMR

UNITA' OPERATIVE COINVOLTE

Unità Operativa 1	Referente	Compiti
Direzione Prevenzione - Servizio promozione e sviluppo Igiene e Sanità Pubblica	Francesca Russo Dirigente Servizio Promozione e Sviluppo Igiene e Sanità Pubblica	- organizzazione della formazione aziendale - implementazione, monitoraggio e valutazione
Unità Operativa 2	Referente	Compiti
Coordinamento Regionale per il Controllo delle Malattie (CCMR)	Barbara Pellizzari Dirigente Operativo CCMR	- organizzazione della formazione aziendale - implementazione, monitoraggio e valutazione
Unità Operativa 3	Referente	Compiti
Aziende Ulss regione Veneto	Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione	- istituzione GORR - adesione al percorso formativo
Aziende Ulss regione Veneto	Direttore Generale	- istituzione del CESP

PIANO DI VALUTAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	costituire un modello strutturato di rete regionale per la gestione delle emergenze
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Costituzione di una rete aziendale multidisciplinare per fronteggiare le emergenze di sanità pubblica con particolare riferimento a quelle di natura infettiva
<i>Standard di risultato</i>	90% delle Aziende Ulss

OBIETTIVO SPECIFICO 1	
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Attivazione comitato aziendale per l'emergenza in sanità pubblica (CESP)
<i>Standard di risultato</i>	90% delle Aziende Ulss

OBIETTIVO SPECIFICO 2	
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Attivazione gruppo operativo a risposta rapida (GORR)
<i>Standard di risultato</i>	90% delle Aziende Ulss

OBIETTIVO SPECIFICO 3	
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Adesione alla formazione
<i>Standard di risultato</i>	90% delle Aziende Ulss

CRONOGRAMMA

	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Pianificazione strategica di dettaglio													
Formazione													
Istituzione di un Comitato aziendale per l'emergenza in sanità pubblica	Nomina comitato												
	Prove di attivazione												
Istituzione del Gruppo Risposta Operativa Rapida (GRR)	Nomina del gruppo GRR												
Aumentare la capacità di intervento del settore sanitario e la capacità di intervento intersettoriale	Esercitazioni sul campo												

1.