

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

30 settembre 2024

Le epidemie da patogeni a trasmissione respiratoria la programmazione regionale in preparazione alle emergenze di sanità pubblica



Codice della Protezione Civile D.lgs. 1/2018

**N.B. in caso di emergenza
il SSN agisce a tutti gli
effetti come struttura
operativa del Sistema di
Protezione civile**

Art. 13

Strutture operative del Servizio Nazionale della Protezione Civile

Oltre al Corpo nazionale dei vigili del fuoco, che opera quale componente fondamentale del **Servizio Nazionale della Protezione Civile**, sono strutture operative nazionali:

- a) le Forze armate
- b) le Forze di polizia
- c) gli enti e istituti di ricerca di rilievo nazionale con finalità di protezione civile, anche organizzati come centri di competenza, l'Istituto nazionale di geofisica e vulcanologia e il Consiglio nazionale delle ricerche
- d) **le strutture del Servizio sanitario nazionale**
- e) il volontariato organizzato di protezione civile iscritto nell'elenco nazionale del volontariato di protezione civile, l'Associazione della Croce rossa italiana e il Corpo nazionale del soccorso alpino e speleologico
- f) il Sistema nazionale per la protezione dell'ambiente
- g) le strutture preposte alla gestione dei servizi meteorologici a livello nazionale

Funzione - Sanità e assistenza sociale

Ogni evento calamitoso prevede l'intervento della “**Componente Sanitaria**” attraverso modalità strettamente connesse alla tipologia d'evento, al territorio, al sistema antropico in cui questo si verifica.

La Funzione di supporto **SANITÀ E ASSISTENZA SOCIALE** assicura il raccordo fra le strutture del Servizio Sanitario Regionale competenti per territorio e con le strutture operative presenti, per attuare i necessari interventi sanitari.

Funzione - Sanità e assistenza sociale

Funzioni

- **Emergenza/Urgenza; soccorso sanitario urgente,**
- **Assistenza sanitaria,**
- **Assistenza socio-sanitaria e psicosociale,**
- **Sanità pubblica (Igiene e Sicurezza dei Lavoratori)**
- **Prevenzione e assistenza veterinaria.**

Risulta fondamentale la definizione di protocolli operativi condivisi:

- per il coordinamento delle diverse componenti sanitarie
- per il coordinamento tra le strutture sanitarie e gli enti che costituiscono il Sistema Nazionale/ Regionale di Protezione Civile.

Compiti in Emergenza della Sanità Pubblica/Prevenzione Collettiva

- vigilanza igienico-sanitaria
- controlli sulle acque potabili fino al ripristino degli acquedotti;
- disinfezione e disinfestazione
- controllo alimenti, distruzione e smaltimento avariati;
- raccolta e smaltimento animali morti;
- sorveglianza epidemiologica ed eventuali profilassi;
- sanità pubblica nei centri di accoglienza
- assistenza sanitaria di base, vaccinazioni
- sanità e benessere degli animali;

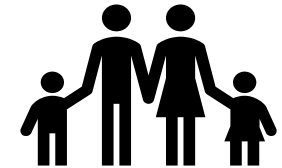
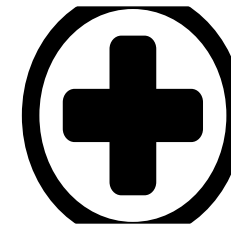
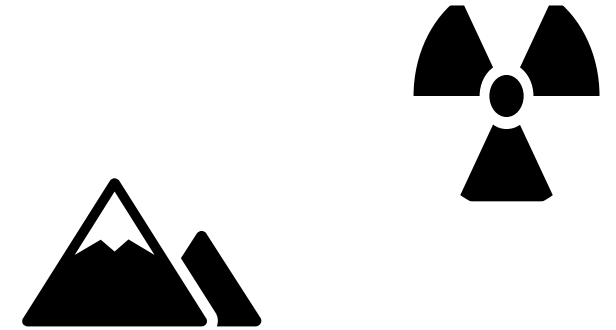
Interdisciplinarietà

In qualsiasi situazione di emergenza/catastrofe i Servizi dei DSP sono parte del sistema di aiuti e di intervento e devono essere in grado di rapportarsi con :

1. Gli altri professionisti/volontari coinvolti nel sistema della protezione civile e non;
2. La popolazione in stato di bisogno;
3. Le istituzioni ed i colleghi del territorio

“**modelli operativi**” di intervento declinati per tipologia di rischio e strutturati in sezioni omogenee.

- **Emergenze sismiche, idriche e idrogeologiche**
- **Emergenze ambientali tossicologiche**
- **Emergenze epidemiche nell’uomo**
- **Emergenze epidemiche animali**
- **Gestione delle strutture di accoglienza**
- **Gruppo mappatura e raccolta dati e documenti di utilità**
- **Soccorso animali**
- **Bioterrorismo**



MODELLI OPERATIVI DI INTERVENTO PER LE EMERGENZE DERIVANTI DA RISCHI EPIDEMICI PER LA POPOLAZIONE

- ***definizione del campo di intervento per le Malattie infettive a trasmissione respiratoria (droplet e via aerea)*** - Procedure di attivazione e coinvolgimento delle molteplici competenze che intervengono nella gestione del caso, valutazione del caso, e definizione delle procedure di post emergenza
- ***intervento emergenza malattie infettive a trasmissione alimentare***
Coordinamento e Supporto Tecnico ha il compito di assicurare l'ottimale integrazione delle attività svolte dalle diverse AUSL in corso di indagine di focolaio, garantire rapidità e organicità alle indagini, nonché promuovere l'uniformità a livello regionale.
- ***emergenza malattie infettive trasmesse da arbovirus*** Richiama il Piano nazionale e il Piano regionale di prevenzione e controllo delle arbovirosi

MODELLO OPERATIVO DI INTERVENTO PER RISCHI AMBIENTALI E CHIMICI

Attivazione del Nucleo di coordinamento dipartimentale

- In caso di emergenze che coinvolgono diversi settori e competenze del DSP viene attivato il nucleo di coordinamento del Dipartimento di Prevenzione,
- costituito dal Direttore DSP, dai Direttori/Dirigenti dei servizi coinvolti nell'evento emergenziale, dall'operatore in servizio o reperibile per emergenze ambientali e dal Responsabile Amministrativo del DSP. Il nucleo individuerà le situazioni in cui sarà necessario il coinvolgimento di altri soggetti (VVFF, forze dell'ordine, Prefettura, Sindaco, ecc.) al fine di orientare interventi sinergici ed efficaci.

È inoltre possibile definire tra DSP e ARPAE un gruppo integrato emergenze ambientali, costituito mediante apposito Accordo, il quale viene attivato in base ai livelli di intensità di rischio ed ha il compito di garantire coerenza ed allineamento delle informazioni utili a identificare, anche attraverso specifici score, l'interesse di natura sanitaria e/o ambientale al fine di orientare la corretta attivazione delle diverse professionalità necessarie per la migliore gestione dell'evento.

MODELLO OPERATIVO DI INTERVENTO PER RISCHI SISMICO – IDRAULICO – IDROGEOLOGICO

L'operatività in casi di emergenze «non sanitarie» si articola nell'ambito degli organismi di coordinamento attivati dalle istituzioni competenti (Centro operativi Comunali, regionali e al livello provincia attivati dal Prefetto).

I Dipartimenti non sono chiamate a svolgere funzioni di soccorso ma di prevenzione, mantenimento della salute pubblica e degli animali, nonché ripristino delle condizioni di vita e lavorative.

In particolare dall'evento in poi i Dipartimenti dovranno porre molta attenzione ai centri/strutture di accoglienza della popolazione. Si ritiene pertanto opportuno definire le procedure condivise le quali serviranno per la gestione delle strutture in situazioni di emergenza, ma anche per esercitazioni o eventi formativi del personale sanitario e di protezione civile.

MODELLO OPERATIVO PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE EPIDEMICHE VETERINARIE IN EMILIA-ROMAGNA

1. Premessa
2. Definizione del campo di intervento (malattie epidemiche che rientrano della categoria A del Regolamento (UE) 2016/429)
3. Rischi sanitari
4. Strutture coinvolte: componenti e competenze (responsabilità amministrativa e responsabilità operativa)
5. Mezzi e Risorse umane
- 6 Sistema di attivazione operativa
- 7 Modello d'intervento
- 8 Flussi informativi
- 9 Formazione
- 10 Banche dati di utilità
- 11 Riferimenti normativi di settore richiamati nel documento
- 12 Competenze interne alle AUSL in fase di emergenza e post emergenza

PROCEDURE PER LA GESTIONE DELLE AREE E STRUTTURE DI EMERGENZA

Il focus della gestione delle strutture di accoglienza deve essere centrato in particolare su

- Le norme igieniche e comportamentali per gli ospiti dei centri di accoglienza allestiti in emergenza
- La sorveglianza sanitaria degli ospiti
- La Gestione cucina campo e acqua potabile - manuale di autocontrollo
- La gestione dei rifiuti
- La Gestione degli infestanti
- La Gestione sanitaria animali d'affezione

Rete regionale dell'emergenza in Sanità Pubblica

Unità di crisi regionale:

Il Dirigente del Settore Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, definisce e coordina l'Unità di crisi composta da:

- Il responsabile Area Igiene Pubblica;
- Il responsabile Area Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro;
- Il responsabile Area Igiene degli alimenti e Sanità pubblica veterinaria.

Ad essa partecipano anche professionisti di Enti ed Istituzioni esterne competenti per le tematiche di rischio interessato (ARPAE, Protezione Civile, Istituto Zooprofilattico).

La sanità pubblica partecipa al COR (Centro Operativo Regionale della Protezione Civile), quale referente della Funzione Sanità e Assistenza sociale, in affiancamento al rappresentante del 118

La Rete regionale dell'emergenza in Sanità Pubblica

Unità di crisi locale / Nucleo di coordinamento dipartimentale

L'Unità di crisi locale, nella sua composizione minima per ogni Azienda Sanitaria Locale,

Il Direttore del Dipartimento di prevenzione definisce e coordina l'Unità di crisi composta da:

Referenti del SIAN (Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione) – SVET (Servizio Veterinario) – SPSAL (Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro) – SIP (Servizio igiene Pubblica), e da eventuali altri Servizi coinvolti nello scenario di emergenza : Servizio amministrativo.

Ad essa partecipano anche professionisti di Enti ed Istituzioni esterne competenti per le tematiche di rischio interessato (ARPAE, Protezione Civile, Istituto Zooprofilattico).

Nel caso di eventi calamitosi che interessano fattivamente il Sistema di protezione civile, un operatore referente dell'Unità di crisi locale dovrà coordinarsi e/o far parte dei centri di coordinamento della Prefettura e della sala operativa provinciale della Protezione civile

Superamento dell' Emergenza

I Dipartimenti di prevenzione hanno particolare rilevanza nella fase successiva all'evento critico.

Tutte le competenze del dipartimento sono coinvolte nella gestione e superamento dell'emergenza: individuano le strategie d'intervento, razionalizzano le risorse disponibili e garantiscono il raccordo delle attività operative e del ripristino delle condizioni di vita e di lavoro

Obiettivi del piano emergenze

- Consapevolezza del Ruolo della Sanità Pubblica/Prevenzione Collettiva nelle Emergenze
- Identificazione di protocolli di intervento condivisi
- Condivisione di Protocolli/procedure con la Protezione Civile ed altri Enti
- Coinvolgimento del Ministero della Salute
- Riconoscimento normativo
- Collaborazione e mutuo soccorso tra aziende sanitarie e regioni
- Formazione/Esercitazioni



Piano strategico-operativo Nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale: (PanFlu) 2021-2023

25 gennaio 2021: Accordo Stato Regioni PP.AA

29 gennaio 2021 G.U. 29.01.2021 G.U. Supp.ordinario n. 7

- Il Piano Nazionale, in funzione degli obiettivi comunitari **previsti PRIMA del COVID**, **si focalizza sulla preparazione rispetto a scenari pandemici da virus influenzali.**
- **4 fasi epidemiche (Interpandemica – Allerta – Pandemica - Transizione)**

Documenti Integrativi

Linee di indirizzo per la predisposizione di scorte strategiche, DPI, dispositivi medici, medicinali e forniture

Piano di contingenza a cura del Dipartimento Protezione Civile Nazionale

Nota ministeriale di Istituzione della sorveglianza basata su eventi in Italia

Scheda di monitoraggio delle strutture sanitarie

Piano di monitoraggio e valutazione dell'avanzamento di PANFLU e nomina dei soggetti attuatori

Nota di definizione della rete dei laboratori di riferimento

Piani pandemici regionali



Piano strategico operativo di risposta a una pandemia influenzale della Regione Emilia-Romagna

Il Piano pandemico della Regione Emilia-Romagna, inteso come sistema di risposta ad una emergenza influenzale umana, **è stato articolato tenendo conto delle competenze e degli interventi di tutti i Settori della Direzione Generale Cura della persona, Salute e Welfare** nonché di altri soggetti/enti esterni competenti a vario titolo, compreso il Sistema regionale di protezione civile.



Piano strategico operativo di risposta a una pandemia influenzale della Regione Emilia-Romagna

Obiettivi specifici del Piano:

1. Pianificare le attività in caso di pandemia influenzale.
2. **Fornire strumenti per una pianificazione armonizzata regionale per definire ruoli e responsabilità dei diversi soggetti a livello regionale, aziendale e locale per l'attuazione delle misure previste dalla piano nazionale e da esigenze specifiche del territorio di riferimento.**
3. Definire ruoli e responsabilità dei diversi soggetti a livello regionale, ed a livello locale.
4. Sviluppare un ciclo di formazione, monitoraggio e aggiornamento continuo del piano per favorire l'implementazione dello stesso e monitorare l'efficienza degli interventi intrapresi anche attraverso ESERCITAZIONI



COMITATO PANDEMICO REGIONALE- Determina Direttore Generale n. 7214/2023

- Referente Sanitario Regionale di cui alla Direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri del 24 giugno 2016 “Individuazione della Centrale Remota Operazioni Soccorso Sanitario e dei Referenti Sanitari Regionali in caso di emergenza nazionale”: **Antonio Pastori** o suo delegato;
- Settore Assistenza Ospedaliera: **Mattia Altini** o suo delegato;
- Settore Assistenza Territoriale: **Fabia Franchi** (referente); Simona Di Mario (sostituta); Giordano Chiara (sostituta); Anna Colliva (sostituta);
- Area ICT e transizione digitale dei servizi al cittadino del Settore risorse umane e strumentali, infrastrutture: **Massimo Clo** o suo delegato;
- Area risorse umane SSR del Settore risorse umane e strumentali, infrastrutture del Settore risorse umane e strumentali, infrastrutture: **Antonio Cascio** o suo delegato;
- Area sviluppo, integrazione e sistemi informativi del personale delle aziende ed enti del SSN del Settore risorse umane e strumentali, infrastrutture: **Sara Andreani** o suo delegato;
- Settore politiche sociali, di inclusione e pari opportunità: **Gemma Mengoli** o suo delegato;
- Area integrazione sociosanitaria dell'area della non autosufficienza del Settore politiche sociali, di inclusione e pari opportunità: **Massimo Zucchini** o suo delegato;
- Settore innovazione dei servizi sanitari e sociali: **Enrico Ricchizzi** o suo delegato;



COMITATO PANDEMICO REGIONALE- Determina Direttore Generale 7214/2023

- Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende Usl della regione: a) Piacenza: **Giorgio Chiaranda** o suo delegato;
- b) Parma: **Silvia Paglioli** o suo delegato; c) Reggio Emilia: **Emanuela Bedeschi** o suo delegato; d) Modena: **Davide Ferrari** o suo delegato; e) Bologna: **Davide Resi** o suo delegato; f) Ferrara: **Clelia De Sisti** o suo delegato;
- g) Imola: **Anna Prengka** o suo delegato; h) Romagna: **Raffaella Angelini** o suo delegato;
- Laboratori di riferimento stabiliti con Decreto Direttoriale 014121-09/06/2021-DGSAF-MDS-P: Università degli Studi di Parma, prof.ssa **Paola Affanni** e Università degli Studi di Bologna, prof.ssa **Tiziana Lazzarotto** o loro delegati;
- Agenzia regionale per la sicurezza del territorio e la protezione civile: **Clarissa Dondi** o suo delegato;
- ANCI E-R: **Cristina Zambon, Luciano Gallo, Marco Giubilini**;
- Coordinatore Comunicazione Assessorato Politiche per la Salute: **Stefano Aurighi** o suo delegato;
- Agenzia regionale di informazione e comunicazione: **Carmine Caputo** o suo delegato;
- Ufficio scolastico regionale: **Chiara Brescianini** e **Nunzio Papapietro** o loro delegati;
- Ufficio di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF): **Antonio Lepore** o suo delegato;
- Prefettura di Bologna: **Loredana Bongermينو** o suo delegato;
- Coordinatore della "Rete regionale dei laboratori pubblici umani e veterinari per l'individuazione precoce della circolazione di ceppi di virus influenzali e ulteriori emergenze virologiche e microbiologiche emergenti": **prof Vittorio Sambri** o suo delegato;
- Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia-Romagna: **Chiara Chiapponi** o suo delegato;



Piano operativo di risposta alla pandemia influenzale

- Le Ausl in coordinamento con le Aziende Ospedaliere e le Aziende Ospedaliero-Universitarie, sono responsabili dell'attuazione a livello locale delle misure di prevenzione e controllo dell'infezione previste a livello regionale
- Le Ausl sono state invitate a predisporre **entro 120 giorni (entro 30 Giugno 2022)** dall'adozione del Piano Pandemico Regionale e con il supporto del Comitato Pandemico Regionale, **un apposito piano operativo di risposta alla pandemia influenzale**



Ulteriori documenti integrativi al Piano strategico operativo di risposta a una pandemia influenzale della Regione Emilia-Romagna

Per garantire una maggiore efficacia d'attuazione del Piano pandemico regionale e dei Piani operativi locali, sono stati predisposti i seguenti documenti:

1. Definizione e attivazione della rete dei laboratori di microbiologia e virologia per l'individuazione precoce della circolazione di ceppi di virus influenzali a potenziale zoonotico
2. Procedure di attivazione e funzionamento dei Laboratori di riferimento
3. Definizione di esercitazioni a livello regionale e locale



Attività di aggiornamento del Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu)

I referenti della regione Emilia-Romagna partecipano ai seguenti gruppi di lavoro:

- Gruppo Coordinamento dell'emergenza
- Gruppo Sorveglianza integrata
- Gruppo Protezione della comunità
- Gruppo Formazione e personale sanitario



Struttura nuovo PAN FLU 2024 – 2028 – ancora in fase di approvazione

Il nuovo Pan Flu nazionale si articolerà in base alle indicazioni di pianificazione del WHO.

Parte A Introduzione: Contesto del paese - Obiettivo e scopo del documento - Obiettivi del piano - Destinatari
- **Rischio di pandemie da agenti patogeni a trasmissione respiratoria (non solo influenza)**

Parte B Considerazioni e assunzioni per la pianificazione: Principi e considerazioni etiche - Considerazioni legali e di policy - Metodologia per lo sviluppo del piano - Approccio alla pianificazione - Preparedness pandemica e periodi di risposta e fasi operative - Assunzioni per la pianificazione - Finanziamento per la preparedness e la risposta multisettoriale - Altre considerazioni

Parte C sistemi e capacità a livello nazionale: Coordinamento dell'emergenza - Sorveglianza integrata - Protezione della comunità - Servizio sanitario - Accesso alle contromisure

Parte D attivazione del piano/Triggers per il passaggio tra fasi operative: Attivazione del piano - Triggers per il passaggio tra fasi operative - Procedure per valutare e aggiustare le misure di risposta a livello nazionale e subnazionale

Parte E azioni durante le fasi operative: azioni per ogni fase operativa

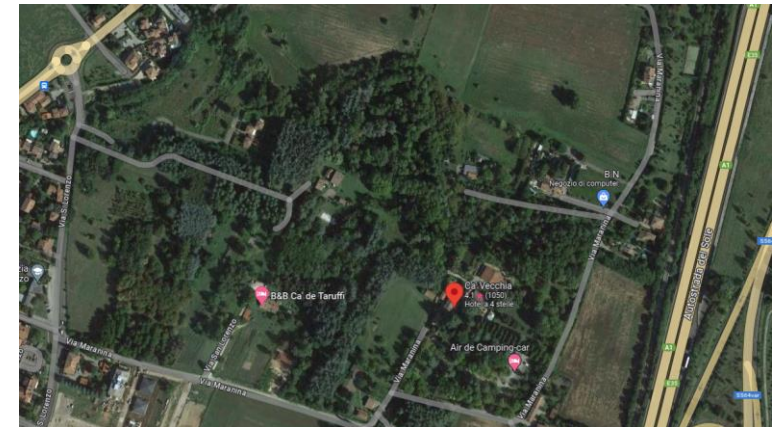
Esercitazione PanFluER

Lunedì 27 novembre 2023



Hotel Ca' Vecchia

Via Maranina 9, Sasso Marconi (BO)

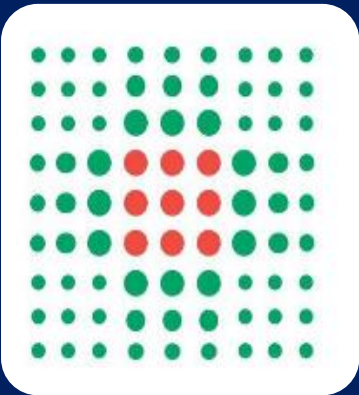


Team esercitazione



TEAM_SIM_REGIONALE

- DG RER
- Responsabili di Settore RER
- Responsabili laboratorio di riferimento RER
- Partecipanti con preminente ruolo regionale



TEAM_SIM_LOCALE

- Direttori Sanitari
- Direttori di Dipartimento
- Partecipanti con preminente ruolo aziendale



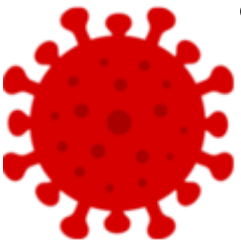
Valutazione PanFluER

Concordanza delle procedure/azioni

- check list degli esperti operatori
- check list elaborata dai partecipanti durante l'esercitazione

Valutazione delle «dinamiche del gruppo»

- segretario, sguardo interno
- facilitatore (formazione),



Inject



FASE DI ALLERTA

01_01_Inject

01_02_Inject

01_03_Inject

01_03_Inject

FASE PANDEMICA

02_01_Inject

02_02_Inject

02_03_Inject



Check-list (1)

definizione delle procedure di riferimento



TEAM_EXP_LOCALE

FASE DI ALLERTA	
Procedure/azioni da attivare*	
01_01_Inject Rassegna stampa	1
	2
	3
	4
	5
01_02_Inject WHO	1
	2
	3
	4
	5
01_03_Inject Ministero della Salute	1
	2
	3
	4
	5
01_04_Inject Regione ER	1
	2
	3
	4
	5

*devono essere indicate sinteticamente le procedure/azioni prioritarie da mettere in campo, in seguito agli specifici inject, sulla base di quanto previsto dal PanFlu regionale e dai Piani attuativi locali.

Esercitazione

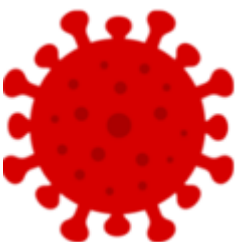
Esercitazione PanFluER



Concordanza delle risposte



Inject	Team Regione		Team Locale	
Fase di allerta	9	45,0%	12	60,0%
01_01_Inject	4		2	
01_02_Inject	2		2	
01_03_Inject	2		4	
01_04_Inject	1		4	
Fase Pandemica	7	46,7%	12	80,0%
02_01_Inject	3		4	
02_02_Inject	2		4	
02_03_Inject	2		4	
Totale	16	45,7%	24	68,6%





Criticità

- formazione continua e aggiornamento degli operatori sanitari e non solo
- sottostima dell'approccio all'emergenza con il passare del tempo,
- mantenimento costante dell'attività di sorveglianza
- potenziamento dei laboratori di analisi
- Gestione continua dell'informazione diretta a comportamenti di prevenzione della diffusione dei virus

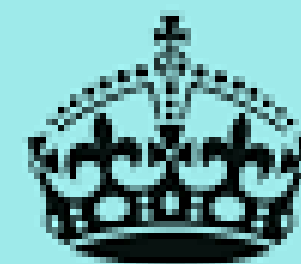
In tempo ordinario è necessario garantire continuità a:

FORMAZIONE continua degli operatori dei dipartimenti, congiunta con le altre professionisti coinvolti nelle varie emergenze (VVF, ARPA, Prot Civile 118, sociale)

ESERCITAZIONI per valutare le criticità organizzative del sistema

AGGIORNAMENTI DATI utili in situazioni di emergenza

DEFINIZIONE E REVISIONE di accordi specifici di interscambio dati e informazioni con gli stakeholders



**grazie per
l'attenzione**

Domande?

No? Ottimo!

Ciao!