



# La formazione degli attori nella sanità

*Stefano Greco*

Università degli Studi dell'Aquila



# EMERGENZA IN SANITA' PUBBLICA

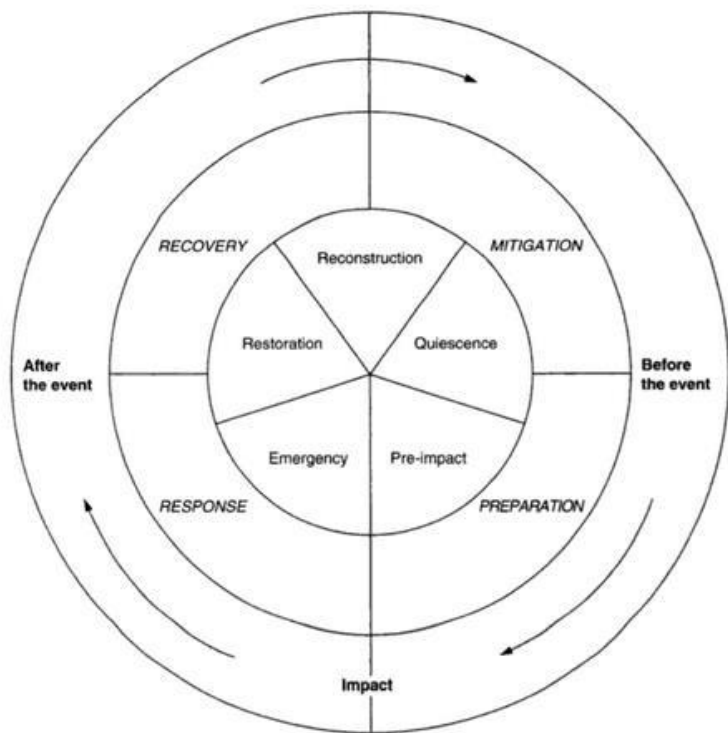
Ogni situazione in cui il personale e i mezzi disponibili in un determinato territorio risultino insufficienti all'attuazione di un efficace intervento sanitario. Si tratta di avvenimenti improvvisi e imprevedibili, che richiedono un'azione decisa e immediata e che possono essere dovuti a cause epidemiche, naturali o tecnologiche



# EMERGENZA IN SANITA' PUBBLICA

- **SPROPORZIONE TRA NECESSITÀ E RISORSE**
  - **NATURA ESTREMAMENTE VARIA**
    - sismico
    - dissesto idrogeologico
    - infettivo
    - vulcanico
    - cambiamenti climatici
  - **INSORGENZA IMPROVVISA**

# DISASTER MANAGEMENT CYCLE



**RESPONSE:** -Primo soccorso e contrasto dell'emergenza  
-Scorte alimentari, medicinali, accoglienza vittime  
**SHORT TERM**

**RECOVERY:** -Ripristino dei servizi e delle funzioni di base

**INTERMEDIATE**

**MITIGATION:** -Ripresa completa delle funzioni  
-Analisi dei rischi, mappa delle vulnerabilità e  
misure di prevenzione strutturali

**LONG TERM**

**PREPARATION: PREPAREDNESS** Pianificazione dell'emergenza,  
capacità di evacuazione e preparazione per  
la prossima emergenza

Credit: Principles of Emergency Planning and Management. Alexander, D.  
University of Massachusetts; 2002

# GESTIONE DELL'EMERGENZA IN SANITA' PUBBLICA

Prevenire, rispondere e recuperare rapidamente dalle emergenze, in particolare quelle i cui tempi o imprevedibilità minacciano di causare l'interruzione di funzioni basilari, comporta un processo coordinato e continuo di **pianificazione** e **attuazione** che si basa sulla misurazione delle prestazioni e sull'adozione di misure correttive

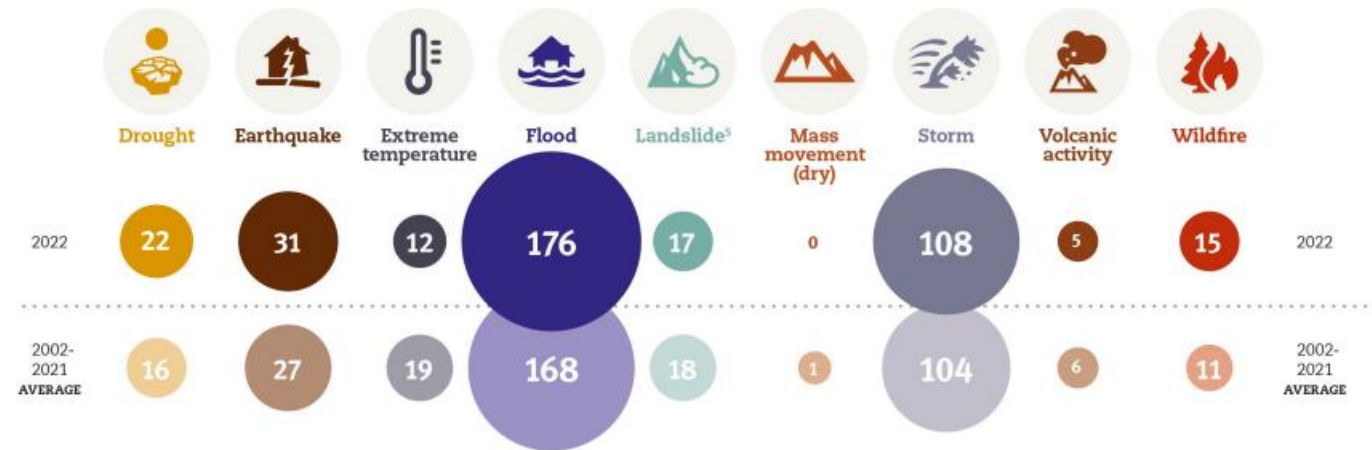


Credit: <https://www.cdc.gov/cpr/npm/npm2018.htm>

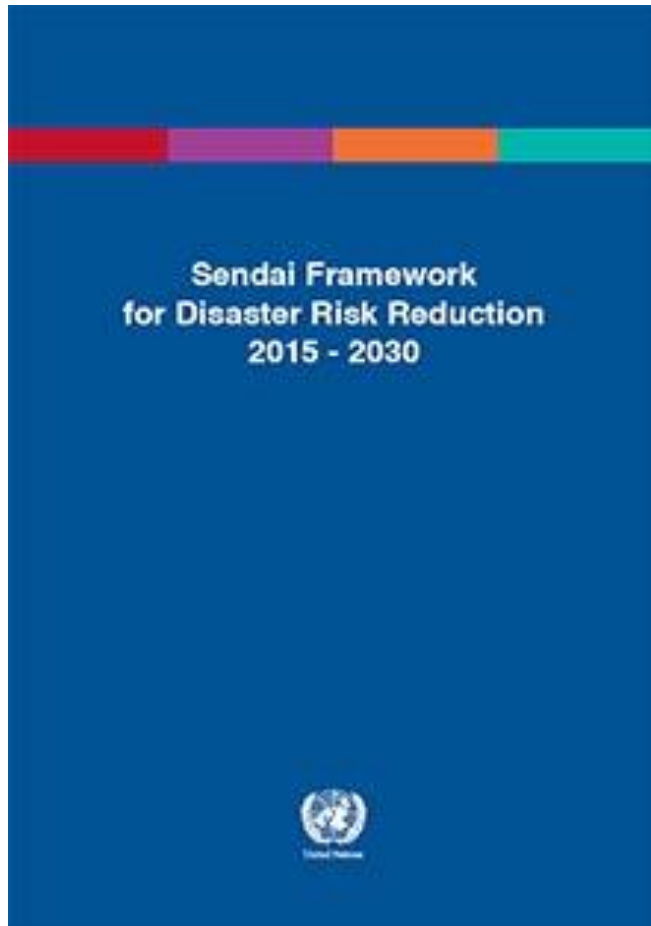


Occurrence by disaster type: 2022 compared to the 2002-2021 annual average

**370** 2002 to 2021 **<** **387** in 2022



# SENDAI FRAMEWORK



«...il monitoraggio e la valutazione dello stato di salute, anche a medio e lungo termine, delle popolazioni colpite da catastrofi sia di essenziale importanza per l'identificazione di interventi rapidi ed efficaci»

Credit: United Nations International Strategy for Disaster Reduction. Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015–2030. 2015. New York, NY: United Nations, 2015





## Documento propositivo del Convegno AIE di Primavera 2016 L'Aquila

«Gli organizzatori e i partecipanti al Congresso AIE dell'Aquila (Associazione italiana di epidemiologia, Comune dell'Aquila, Agenzia di sanità della regione Abruzzo, Università dell'Aquila, Ordine dei medici, Azienda sanitaria dell'Aquila) indicano come priorità dotare l'Italia di un sistema di strumenti e professionalità per rispondere alla necessità di sorvegliare la salute delle popolazioni vittime di eventi catastrofici.»

([https://www.epicentro.iss.it/politiche\\_sanitarie/pdf/Documento%20finale%20congresso%20AIE%20I%27Aquila%202016.pdf](https://www.epicentro.iss.it/politiche_sanitarie/pdf/Documento%20finale%20congresso%20AIE%20I%27Aquila%202016.pdf))



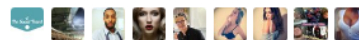


**Accademia Crusca** ✓  
@AccademiaCrusca

Following

Le parole sono importanti! Usate l'apposito hashtag in maniera responsabile, in modo da aiutare, non ostacolare, i soccorsi.

RETWEET 270 MI PIACE 313



05:49 - 24 ago 2016



#### NECESSITÀ DI UN NETWORK MULTIPROFESSIONALE E INTERISTITUZIONALE PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE

L'attenzione richiamata dal susseguirsi, con cadenza quasi annuale, di emergenze con effetti catastrofici, anche in termini di popolazioni colpite, ha consentito il maturare di alcune importanti riflessioni:

1. La preparazione preventiva riguardo le emergenze migliora troppo lentamente e in modo disomogeneo nei diversi territori
2. Sono estremamente numerosi e variegati i portatori di interessi scientifici e operativi coinvolti nella tematica
3. Si sente la necessità di ulteriori studi per accrescere le competenze e le conoscenze sul tema, con particolare riferimento agli effetti sulla salute
4. Non è pratica diffusa la valutazione, a medio e lungo termine, della risposta nell'emergenza (Medium- and long-term health effects of earthquakes in high-income countries: a systematic review and meta-analysis - *International Journal of Epidemiology* - <https://doi.org/10.1093/ije/dyy130>)

In rapporto a quanto sopra, la S.It.I. e la sua componente di specializzandi, la Consulta, anche a seguito del documento elaborato con l'Associazione Italiana di Epidemiologia, hanno istituito un gruppo di lavoro finalizzato all'analisi della produzione scientifica sulla salute delle popolazioni colpite da catastrofi, (Planning research and surveillance after natural disasters: outcome of the scientific publications about L'Aquila (Central Italy) and other places struck by an earthquake - <https://doi.org/10.19191/EP16.251.P106.057>) e alla creazione e aggregazione di una rete di enti, associazioni ed esperti.

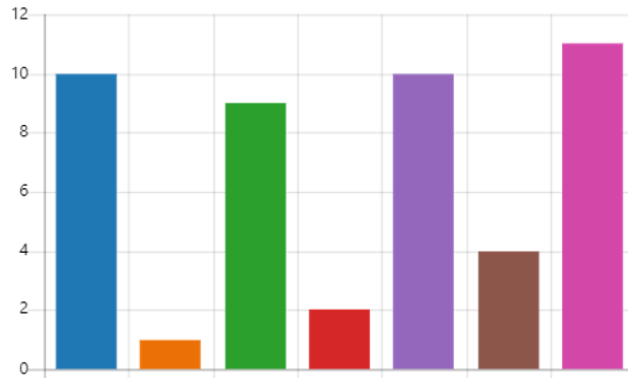
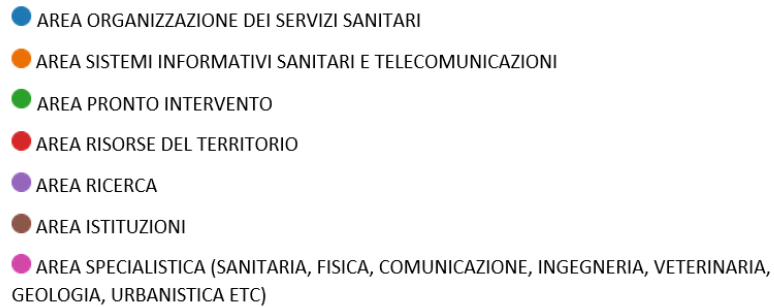
L'obiettivo del gruppo, anche sotto l'egida dell'Istituto Superiore di Sanità, è quello di definire e aggiornare linee guida e produrre documenti di consenso per la gestione delle emergenze che integrino le diverse fasi, punti di vista e competenze.

Pertanto proponiamo un workshop per la ricognizione delle aree tematiche e l'individuazione dei nodi della rete già stabiliti e di possibili candidati al ruolo. L'evento potrebbe avere luogo, previa condivisione con la presidenza dell'Istituto Superiore di Sanità, nella prima metà di maggio.

L'Università dell'Aquila, insieme alla S.It.I. e alla sua componente di specializzandi, la Consulta, propongono l'organizzazione di un incontro tra soggetti interessati per la costituzione di un **network multidisciplinare e interistituzionale per la prevenzione e la gestione delle emergenze**, con il supporto e il patrocinio dell'Istituto



# NETWORK MULTIDISCIPLINARE E INTERISTITUZIONALE PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE



Indagine *Panel* di esperti coinvolti direttamente nella gestione delle emergenze.

- Strumento del **Metodo Delphi** -

**1** Per il carattere *paritario*, che permette l'espressione e la successiva analisi di opinioni di esperti senza nessun pregiudizio

**2** Per la ricerca di una *convergenza* tra professionisti di diverse aree e che non trova una preesistente pratica consolidata

**3** Con l'ambizione di *far riflettere* sulla propria posizione e su quella degli altri esperti

## Valutazione rapida

Valutare rapidamente la dimensione del disastro per dare un ordine di priorità nei soccorsi.

## Comunicazione efficiente

Fondamentale durante un disastro. Gli operatori sanitari devono essere in grado di coordinare le attività con altri membri del team, rispondere alle richieste di informazioni del pubblico e collaborare con le autorità locali per garantire una risposta coerente.

## Conoscenza delle risorse locali e nazionali

Essere ben informati sulle risorse mediche disponibili a livello locale e nazionale. Questa conoscenza aiuta a ottimizzare l'allocazione delle risorse e a garantire una risposta tempestiva.

## Capacità di adattamento

Le situazioni di emergenza possono evolvere rapidamente e in modi imprevedibili. Gli operatori sanitari devono essere in grado di adattarsi alle circostanze mutevoli, prendere decisioni rapide e modificare i piani di intervento in base alle esigenze emergenti.

## Formazione continua

La formazione per i disastri naturali non è un evento isolato. È importante implementare programmi di formazione continua per garantire che gli operatori sanitari siano sempre aggiornati sulle nuove tecniche, tecnologie e protocolli di gestione delle emergenze.

# FORMAZIONE



La formazione è fondamentale per migliorare la prontezza e la risposta in situazioni di emergenza.

In particolare, i professionisti giocano un ruolo critico nel fornire cure immediate e gestire il caos che può derivare da un disastro.

- Accesso limitato alle risorse mediche
- Gestione di grandi flussi di pazienti
- Collaborazione con altri team di soccorso.



# FORMAZIONE

Sebbene la preparazione ai disastri negli operatori sanitari è spesso la prima linea di difesa in mezzo a crisi di salute pubblica, le prove emergenti mostrano che la preparazione ai disastri in medici e infermieri è spesso non ottimale.

(Al-Ashwal et al., 2020, Biswas et al., 2020, Elhadi, 2020, Jamir et al., 2020, Suleiman et al., 2020)

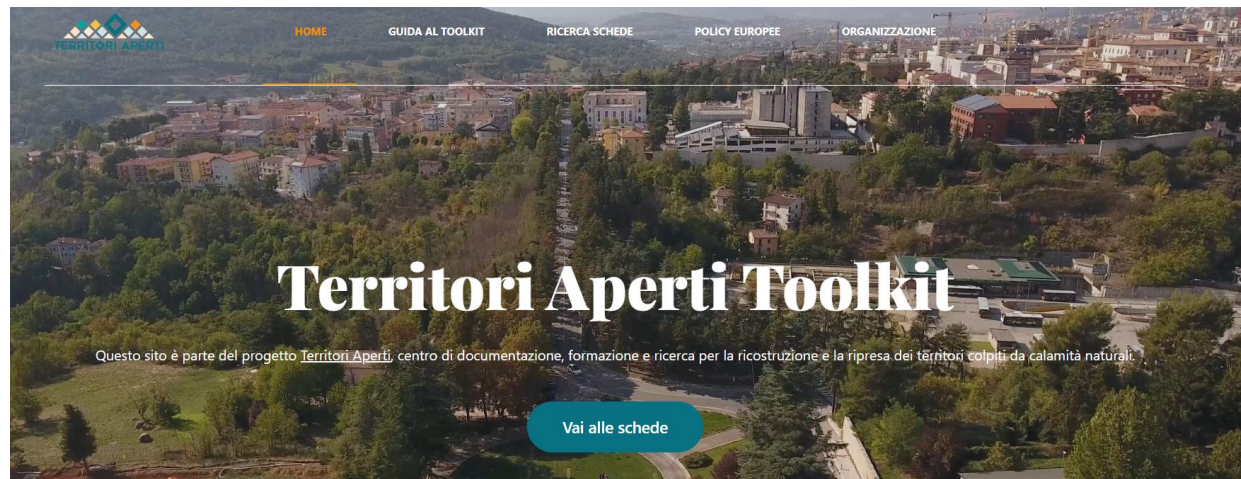


**CONFUSION**



# TOOLKIT DISASTER PREPAREDNESS

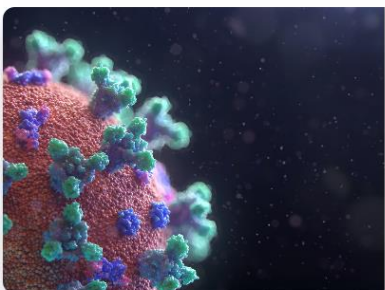
Contiene raccomandazioni, procedure e strumenti di supporto, buone pratiche di progettazione, dalle fasi di emergenza, post-emergenza e ricostruzione ma anche relativi alla prevenzione





### Progetti per la ricostruzione sociale

La scheda descrive le attività che i diversi enti hanno organizzato per favorire la partecipazione della comunità, come queste sono state sviluppate, organizzate e condivise, con l'obiettivo di rilanciare la coesione sociale nei territori colpiti dal sisma.



### Emergenza sanitaria Covid-19

Si descrivono le procedure messe in atto dai diversi Enti a seguito della proclamazione dello Stato di Emergenza in Italia dovuto alla diffusione del virus SARS-CoV-2.



### La Comunicazione del rischio

La scheda descrive le esperienze realizzate riguardanti le procedure di comunicazione del rischio, ossia lo scambio interattivo di informazioni e pareri riguardanti gli elementi di pericolo e i rischi, i fattori connessi ad esse e la sua percezione, le decisioni in tema di gestione del rischio.



### La Pianificazione multirischio

La scheda descrive le procedure di intervento nel caso di un'emergenza che comporti la sovrapposizione di più di un rischio, che possa essere prevedibile o non prevedibile, con l'obiettivo di elaborare una strategia di intervento che tenga in considerazione la possibilità della concomitanza di eventi calamitosi.

## Fasi



**Emergenza**



**Post-Emergenza**



**Ricostruzione**

## Effect of virtual reality simulation **training** on the response capability of **public health emergency** reserve nurses in China: a quasiexperimental study.

Zhang D, Liao H, Jia Y, Yang W, He P, Wang D, Chen Y, Yang W, Zhang YP.

BMJ Open. 2021 Sep 22;11(9):e048611. doi: 10.1136/bmjopen-2021-048611.

PMID: 34551944 [Free PMC article.](#)

➤ [Disaster Med Public Health Prep.](#) 2019 Aug;13(4):777-781. doi: 10.1017/dmp.2018.137.  
Epub 2019 Mar 8.

## Integrating Simulation-Based Exercises into Public Health Emergency Management Curricula

Natasha Sanchez Cristal <sup>1 2</sup>, Noel Metcalf <sup>1</sup>, Debra Kreisberg <sup>3</sup>, Charles M Little <sup>4</sup>

Affiliations [+](#) expand

PMID: 30846006 DOI: [10.1017/dmp.2018.137](#)

➤ [Int J Emerg Med.](#) 2023 Sep 13;16(1):59. doi: 10.1186/s12245-023-00520-1.

## Disaster day: a simulation-based competition for educating emergency medicine residents and medical students on disaster medicine

Shayne Gue <sup>1 2</sup>, Stephanie Cohen <sup>3 4</sup>, Maria Tassone <sup>5</sup>, Ayanna Walker <sup>3 4</sup>, Andy Little <sup>5</sup>, Martin Morales-Cruz <sup>4</sup>, Casey McGillicuddy <sup>5</sup>, David Lebowitz <sup>3 4</sup>, Robert Pell <sup>4</sup>, Ariel Vera <sup>3 4</sup>, Steven Nazario <sup>5</sup>, Darielys Mejias <sup>4</sup>, Andrew Bobbett <sup>4</sup>, Drake Dixon <sup>4</sup>, Anines Quinones <sup>4</sup>, Latha Ganti <sup>3</sup>





# Giornate degli Specializzandi in Igiene e Medicina Preventiva

VI EDIZIONE L'AQUILA 13-14 GIUGNO 2019

**EMERGENZE LOCALI E GLOBALI IN SANITÀ PUBBLICA**  
*Le sfide del futuro igienista tra integrazione e multidisciplinarietà*



## Survey of the current state of public health emergency management teaching in Italian schools of specialization in hygiene and preventive medicine among medical residents

Dott. Stefano Grazia, MD, Resident in Hygiene and Preventive Medicine at the University of Ugente, Co-ordinator of the Consulta SIt's working group of Emergency Management and Disaster Medicine.

Dott. Francesco Rastello, MD,

Dott. Assunto Visci, MD, Resident in Hygiene and Preventive Medicine at Università di Tor Vergata,

Dott. Mario Izzelli, MD, Resident in Hygiene and Preventive Medicine at University of L'Aquila

### Abstract

Following the institution of the working group on Emergency Management and Disaster Medicine within the Italian Advisory Body of Medical Residents in Hygiene, Preventive Medicine and Public Health (Consulta SIt), an official body of the Italian Society of Hygiene, Preventive Medicine and Public Health (Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica, SItI), a survey on preparedness, knowledge, demands and professional interest on disaster medicine among residents in public health has been conducted. 96 out of about 500 interns answered the survey.

From the answers it can be affirmed that,

despite growing attention on the matter (especially due to the numerous referable events that afflicted Italy in the last 10 years), a very small number of Schools of Specialization dedicate time of resources on the thematic.

### Introduction

Italy, during the last 10 years, was afflicted by 5 earthquakes of medium-high intensity (Richter +3) and several floods and/or unusual meteorological events. These events sum up to anthropic disasters of national relevance, such as the collapse of Morandi Bridge in Genoa, interrupting a fundamental traffic road not only for the city and the hinterland, but for the entire national road movements of people and goods.

### Materials and Methods

After a first meeting (in person) on the creation of the working group, several online meetings were initiated via skype in order to design a questionnaire to be delivered on all Italian's Public Health (Hygiene) residents.

The final questionnaire consisted of 12 items, based on a 4-stage increasing scale (0-3), year no answers and open ones. It was host on Google docs and diffused to all Schools, whose interns had ample time to answer to (one month).

### Results

96 out of 500 interns answered the questionnaire, from 26 out of 35 schools. Overall compliance was of 19,2% for interns and 74,2 for schools.

The answers, shown in figure 1, were as follows: 79% declared they never attended any activity on emergency management in public health; 92,5% is not satisfied by the space

reserved to the thematic in their Schools; 79% declared to be interested in the thematic (aside above 144); 30% declared they never attend to any course on the matter and 35% that their university did not have any Master active on the thematic.

As per sources of information, 55,2% declared they look for information on courses and congresses, with a strong interest on workshops, simulations, and formative events. Last but not the least, 61,3% declared absence of a sharing policy for confrontation and experiences exchange among Schools from clinical areas.

### Strengths and Limitations

Unfortunately, number of respondent residents was only a fraction of the total resident number, most likely those who already had a keen interest in the matter. This could have

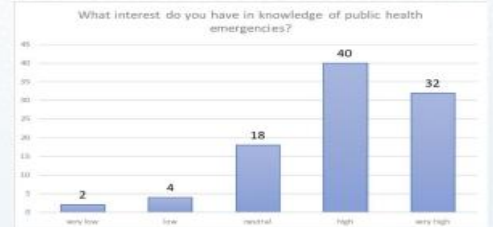



Figure 10. Same results concerning public health emergencies knowledge.

# GESTIONE DELL'EMERGENZA IN SANITA' PUBBLICA

- PREPAREDNESS
- LINGUAGGIO COMUNE
- MULTIDISCIPLINARIETA'
- CONDIVISIONE
- VALUTAZIONE E VERIFICA
- NUOVE COMPETENZE

**FORMAZIONE CONTINUA**



**PENSARE NON SOLO A COS'È  
STATA L'EMERGENZA,  
MA PREPARARSI AD AFFRONTARE  
LA PROSSIMA**





*Grazie per  
l'attenzione!*