

COVID-19: LE RISPOSTE DEI SISTEMI SANITARI ALLA PANDEMIA

A cura di: Francesco Castrini, Teresa Eleonora Lanza, Marco Mariani, Leonardo Villani

SOMMARIO

INQUADRAMENTO DEL CONTESTO	1
LINEE GUIDA PER LA PIANIFICAZIONE OPERATIVA A SUPPORTO DELLA PREPARAZIONE E RISPOSTA DEL PAESE	2
LACUNE NELLA RICERCA	5
CONSIDERAZIONI FINALI	6

INQUADRAMENTO DEL CONTESTO

La pandemia di COVID-19 ha ormai coinvolto 185 Paesi/regioni in tutto il mondo, con oltre 2,3 milioni di casi e più di 160.000 vittime. Al 19 Aprile 2020, gli USA sono lo stato con il maggior numero di casi (oltre 730.000), seguiti da Spagna e Italia, (circa 190.000 e 170.000, rispettivamente). Per rispondere alla situazione emergenziale, molti Paesi stanno utilizzando una combinazione di attività di contenimento e mitigazione, con l'intenzione di rallentare la crescita dei contagi e ridurre la domanda di ricoveri ospedalieri e contemporaneamente cercando di proteggere i più vulnerabili alle sequele dell'infezione, tra cui gli anziani e i pazienti con comorbidità. Le attività per raggiungere questi obiettivi si basano su valutazioni del rischio a livello nazionale e spesso includono la stima del numero di pazienti che richiedono il ricovero e la disponibilità di posti letto nonché supporto ventilatorio. La maggior parte delle strategie di risposta delle nazioni includono: livelli di tracciamento dei contatti e auto-isolamento o quarantena; promozione di misure di Sanità Pubblica, incluso il lavaggio delle mani, l'etichetta respiratoria e il distanziamento sociale; preparazione di sistemi sanitari per un'ondata di pazienti gravemente malati che richiedono isolamento, ossigenoterapia e ventilazione meccanica; rafforzamento del sistema di prevenzione e di controllo delle infezioni nelle strutture sanitarie, con particolare attenzione alle case di cura; rinvio o cancellazione di raduni su larga scala.

Alcuni Paesi a basso e medio reddito richiedono supporto tecnico e finanziario per rispondere con successo alla pandemia da COVID-19 e molte popolazioni in Africa, Asia e America Latina stanno rapidamente sviluppando la capacità di effettuare test PCR per COVID-19.

Tuttavia, diverse nazioni stanno riscontrando non poche difficoltà nel perseguire tali obiettivi.

La maggior parte dei Paesi africani o latino-americani hanno solo decine o centinaia di ventilatori e molte strutture sanitarie non possono effettuare terapie di base come l'ossigeno. I sistemi sanitari più fragili potrebbero essere presto sopraffatti da un'infezione ampiamente diffusa e le persone che vivono in aree urbane povere e sovraffollate sono particolarmente vulnerabili: molti non hanno i servizi igienico-sanitari di base, non possono auto isolarsi e non ricevono il pagamento di congedo per malattia o previdenza sociale. In risposta a tale minaccia, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha lanciato *il Fondo di Risposta Solidale COVID-19*, che ha raccolto oltre 70 milioni di dollari americani. Alcune organizzazioni regionali, inoltre, hanno intrapreso una forte



azione proattiva, condividendo informazioni e ricevendo donazioni di kit per effettuare test e forniture mediche.

In questo contesto risulta fondamentale, tuttavia, che si riesca a sviluppare una sempre maggiore coordinazione tra governi nazionali e organizzazioni internazionali per riuscire ad arginare al meglio la pandemia in corso.

LINEE GUIDA PER LA PIANIFICAZIONE OPERATIVA A SUPPORTO DELLA PREPARAZIONE E RISPOSTA DEL PAESE

Il 6 febbraio l'Ufficio di Coordinamento per lo Sviluppo delle Nazioni Unite (*UN Development Coordination Office, UNDCO*), in collaborazione con l'OMS, ha chiamato a raccolta tutti i Coordinatori Residenti e le Squadre Nazionali delle Nazioni Unite (*UN Country Teams, UNCTs*) per fornire aggiornamenti sulla situazione epidemiologica di COVID-19 e introdurre la Preparazione Strategica e Piano di Risposta al COVID-19 (*Strategic Preparedness and Response Plan, SPRP*).

L'SPRP sottolinea le misure di Sanità Pubblica da intraprendere per supportare i Paesi nella preparazione alla risposta al COVID-19. Tale piano può essere un valido supporto per adattare rapidamente i Piani di Azione Nazionali per la Sicurezza Sanitaria (*National Action Plans for Health Security, NAPHS*) e i Piani di Preparazione all'Influenza Pandemica (*Pandemic Influenza Preparedness Plans, PIPP*) al COVID-19, traducendo le conoscenze attualmente disponibili sulla SARS-CoV-2 in azioni strategiche che possano guidare gli sforzi di tutti i partner, nazionali e internazionali, a supporto dei governi nazionali. Per sviluppare un Piano di Preparazione e Risposta al COVID-19 (*Country Preparedness and Response Plan, CPRP*) è necessario condurre un'analisi dettagliata delle esigenze e dei bisogni di ciascun Paese per sostenere i governi nazionali.

A tal fine è stata elaborata una guida pratica che delinea i passaggi e le azioni prioritarie da effettuare nelle principali aree di preparazione e risposta in Sanità Pubblica e da includere nei CPRP per supportare nell'immediato i governi nazionali nella gestione del COVID-19.

In particolare, sono di seguito elencati i punti focali relativi al corretto sviluppo dei Piani di Azione, al fine di garantire una risposta adeguata alla pandemia COVID-19.

1. Coordinamento, pianificazione e monitoraggio a livello nazionale

- Attivare meccanismi di coordinamento multisetoriali e multi-partner per supportare la preparazione e la risposta.
- Impegnarsi con le autorità nazionali e i partner chiave per sviluppare un piano operativo specifico per paese con i requisiti delle risorse stimate per la preparazione e risposta al COVID-19, o preferibilmente, adattare, laddove disponibile, un piano di preparazione all'influenza pandemica esistente.
- Effettuare la valutazione della capacità iniziale e l'analisi del rischio, inclusa la mappatura delle popolazioni vulnerabili.
- Stabilire metriche e sistemi di monitoraggio e valutazione per valutare l'efficacia e l'impatto delle misure pianificate.
- Indentificare, addestrare e designare i portavoce.



- Rivedere i requisiti normativi e la base giuridica di tutte le potenziali misure di Sanità Pubblica.
- Utilizzare l'epidemia di COVID-19 per testare/apprendere da piani, sistemi ed esercizi di apprendimento preesistenti nell'ottica di future attività di preparazione e risposta.

2. Comunicazione del rischio e coinvolgimento della comunità

- Attuare il piano nazionale di comunicazione del rischio e impegno della comunità per COVID-19, compresi i dettagli delle misure di Sanità Pubblica previste (utilizzare le procedure esistenti per l'influenza pandemica, se disponibili)
- Condurre una rapida valutazione comportamentale per comprendere il target, le percezioni, le preoccupazioni, gli "influenzatori" e i canali di comunicazione preferiti.
- Identificare gruppi di comunità fidati (influenzatori locali, come leader di comunità, leader religiosi, operatori sanitari, volontari) e reti locali (gruppi di donne, di giovani, gruppi di lavoro ecc.)
- Stabilire e utilizzare i processi di liquidazione per la diffusione tempestiva di messaggi e materiali nelle lingue locali e adottare canali di comunicazione pertinenti.
- Stabilire l'impegno della comunità su larga scala per approcci di cambiamento sociale e comportamentale, per garantire pratiche preventive di igiene, sia individuali che di comunità, in linea con le raccomandazioni nazionali di Sanità Pubblica.
- Documentare le lezioni apprese per informare le attività future di preparazione e risposta

3. Sorveglianza, team di risposta rapida e indagine di casi

- Diffondere la definizione di caso in linea con i protocolli di orientamento e indagine dell'OMS per gli operatori sanitari (tanto nel settore pubblico quanto nel privato).
- Valutare le lacune nella ricerca di casi attivi e nei sistemi di sorveglianza basati su eventi.
- Effettuare segnalazioni basate sui casi all'OMS entro 24h ai sensi del Regolamento Sanitario Internazionale (*International Health Regulations*, IHR, 2005).
- Monitorare attivamente e riferire le tendenze della malattia, gli impatti, la prospettiva della popolazione rispetto ai sistemi globali di laboratorio/epidemiologia, compresi dati clinici anonimizzati, indice di mortalità, gruppi ad alto rischio (donne in gravidanza, immunocompromessi) e bambini.
- Fornire un'analisi dei dati delle scienze epidemiologiche e sociali solida e tempestiva, per informare costantemente chi valuta il rischio e supportare il processo operativo decisionale per la risposta.
- Produrre settimanalmente relazioni epidemiologiche e di scienze sociali e diffonderle a tutti i livelli e partner internazionali.

4. Punti d'ingresso

- Sviluppare e attuare un piano di emergenza per la Sanità Pubblica nei punti di accesso.
- Diffondere le ultime informazioni sulla malattia, le procedure operative standard, equipaggiare e formare il personale sulle azioni appropriate per gestire i passeggeri malati.

- Predisporre una rapida valutazione della salute e strutture di isolamento per gestire i passeggeri malati e trasportarli in sicurezza nelle strutture sanitarie designate.
- Comunicare informazioni su COVID-19 ai viaggiatori.
- Monitorare e valutare regolarmente l'efficacia delle misure di risposta nei punti di entrata e regolare la prontezza e i piani di risposta più appropriati.

5. Laboratori nazionali

- Stabilire l'accesso ad un laboratorio di riferimento internazionale designato COVID-19
- Adottare e diffondere procedure operative standard (nell'ambito dei protocolli di indagine sulle epidemie) per la raccolta dei campioni, gestione e trasporto dei test diagnostici di COVID-19.
- Sviluppare e attuare piani per collegare i dati di laboratorio con i dati epidemiologici chiave per un'analisi tempestiva dei dati.
- Sviluppare e attuare piani di incremento per gestire la crescente domanda di test e considerare la conservazione delle risorse di laboratorio in previsione di una potenziale trasmissione diffusa di COVID-19.
- Sviluppare un meccanismo di garanzia della qualità per i test presso i punti di cura, compresi gli indicatori di qualità.

6. Prevenzione e controllo delle infezioni

- Valutare le modalità di prevenzione e il controllo delle infezioni a tutti i livelli del sistema sanitario, comprese le pratiche pubbliche, private, tradizionali e le farmacie. I requisiti minimi includono un sistema di triage funzionale e sale di isolamento, personale addestrato (per la diagnosi precoce e principi standard per prevenzione e controllo delle infezioni) e materiali sufficienti, compresi i dispositivi di protezione individuale e stazioni di igiene delle mani.
- Revisionare e aggiornare le linee guida di prevenzione e controllo delle infezioni nazionali esistenti.
- Sviluppare e attuare un piano per il monitoraggio del personale sanitario esposto a casi confermati di COVID-19.
- Coinvolgere il personale addestrato con autorità e competenza tecnica per implementare le attività di prevenzione e controllo delle infezioni, assegnando le priorità in base alla valutazione del rischio e ai modelli locali di ricerca di cura.
- Registrare, segnalare e indagare tutti i casi di infezioni associate all'assistenza sanitaria.
- Fornire assistenza su misura prioritaria alle strutture sanitarie in base alla valutazione del rischio e ai modelli locali di assistenza, includendo forniture, risorse umane e formazione.
- Eseguire l'addestramento per affrontare eventuali deficit di abilità e prestazione.

7. Gestione dei casi

- Mappare le popolazioni vulnerabili e le strutture sanitarie pubbliche e private (compresi gli operatori tradizionali, le farmacie e altri fornitori) e identificare le strutture alternative che possono essere utilizzate per fornire assistenza.
- Garantire la disponibilità di una guida per l'auto-cura dei pazienti con sintomatologia lieve, inclusa una guida su quando è raccomandato il rinvio a strutture sanitarie.
- Istituire squadre e allestire ambulanze dedicate e attrezzate per il trasporto dei casi sospetti e confermati, e creare procedure specifiche di riferimento per casi severi con comorbidità.
- Partecipare alla rete di esperti clinici per aiutare nella caratterizzazione clinica dell'infezione COVID-19, affrontare le sfide nelle cure cliniche e favorire la collaborazione globale in base alla capacità del paese.
- Valutare l'implementazione e l'efficacia delle procedure e dei protocolli di gestione dei casi (anche per donne in gravidanza, bambini e immunocompromessi) e adeguare la guida e/o colmare le lacune di attuazione, se necessario.

8. Supporto operativo e logistica

- Mappare le risorse disponibili e i sistemi di approvvigionamento in sanità e altri settori e condurre una revisione delle scorte all'interno del paese.
- Rivedere i processi di approvvigionamento (comprese le importazioni e le dogane) per forniture mediche e di altro tipo e incoraggiare gli approvvigionamenti locali per garantire la sostenibilità.
- Valutare la capacità del mercato locale di soddisfare la crescente domanda di forniture mediche e di altro tipo e coordinare la richiesta internazionale di forniture attraverso meccanismi di approvvigionamento regionali e globali.
- Ottimizzare la capacità di aumento del personale e implementare i meccanismi di spiegamento.
- Individuare e supportare le funzioni critiche che devono essere mantenute durante uno scoppio diffuso di COVID-19 (ad es. acqua e servizi igienico-sanitari; carburante ed energia; cibo; telecomunicazioni / internet; finanza; legge e ordine; formazione scolastica; e trasporto), le risorse necessarie e la forza lavoro essenziale

LACUNE NELLA RICERCA

Al fine di migliorare le procedure di controllo e limitazione della diffusione dell'infezione, è necessario implementare e supportare le attività di ricerca. In particolare, è necessario:

- Colmare le lacune nella comprensione della storia naturale dell'infezione per definire meglio il periodo di infettività e trasmissibilità, stimare più accuratamente il numero riproduttivo e migliorare la comprensione del ruolo dell'infezione asintomatica.
- Effettuare un'analisi comparativa delle diverse strategie e contesti di quarantena per valutare la loro efficacia e accettabilità sociale.
- Migliorare e sviluppare un quadro etico per la risposta all'epidemia per una maggiore equità di accesso agli interventi.



- Promuovere lo sviluppo di test diagnostici nei punti di cura.
- Definire le migliori modalità per applicare le conoscenze sulla prevenzione e sul controllo delle infezioni nei contesti sanitari in paesi con risorse limitate (inclusa l'identificazione di dispositivi di protezione individuale ottimali) e più ampiamente nella comunità con particolare attenzione nella comprensione del comportamento tra i diversi gruppi di individui più vulnerabili.
- Supportare un approccio standardizzato e basato sull'evidenza per la gestione clinica e implementare studi randomizzati e controllati per terapie e vaccini.
- Convalidare i test sierologici esistenti.
- Completare il lavoro su modelli animali per la ricerca e lo sviluppo di vaccini e terapie.

CONSIDERAZIONI FINALI

Accanto al disagio profondo avvertito nel momento in cui molti Paesi sperimentano un picco dei casi o si preparano ad esso, c'è anche una crescente comprensione dell'importanza della collettività e della comunità. Europa e Stati Uniti hanno dimostrato che rimandare (e, in alcuni casi, sottovalutare) la preparazione non è efficace. È indispensabile che la comunità globale mostri uno spirito di cooperazione. L'OMS ha fornito raccomandazioni coerenti e chiare basate sull'evidenza, ha attuato una comunicazione efficace e ha affrontato in maniera intelligente situazioni politiche difficili. Il mondo è provvisto di un'efficace leadership globale. Pertanto, il ruolo centrale svolto dall'OMS nel coordinare la risposta globale è indispensabile e necessario.

BIBLIOGRAFIA

Bedford J. et al, COVID-19: towards controlling of a pandemic. www.thelancet.com Vol 395 March 28, 2020

COVID-19: learning from experience. Editorial. www.thelancet.com Vol 395 March 28, 2020

Legido-Quigley H et al, The resilience of the Spanish health system against the COVID-19 pandemic. www.thelancet.com/public-health, March 18, 2020

<https://www.corriere.it/speciale/esteri/2020/mappa-coronavirus/>

WHO. COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan. Operational planning guidelines to support country preparedness and response. February 12, 2020