

Emergenze sanitarie pubbliche: come promuovere la resilienza

Khan Y, O'Sullivan T, Brown A et al

Public health emergency preparedness: a framework to promote resilience

BMC Public Health 2018; 18: 1344

INTRODUZIONE

Le emergenze sanitarie e i disastri ambientali influenzano in maniera rilevante la salute di una popolazione, basti pensare alle malattie infettive riemergenti, che continuano a causare morbilità e mortalità, agli incendi boschivi in varie parti del mondo, che hanno dato luogo a evacuazioni della popolazione, o alle alluvioni che, ogni anno, si ripetono e causano spostamenti delle popolazioni indigene nonché danni alle infrastrutture urbane e alla salute. Ridurre i rischi e l'impatto delle emergenze legate alla salute della popolazione, nel breve e nel lungo termine, è pertanto una responsabilità chiave per il settore della sanità pubblica. Purtroppo le evidenze sul grado di preparazione dei sistemi sanitari per affrontare tali emergenze sono molto scarse.

L'OMS ha definito resilienti "quei sistemi che rapidamente acquisiscono informazioni sui loro ambiti di competenza, che adattano velocemente i comportamenti e le strutture al cambiamento repentino delle circostanze, che sono in grado di comunicare facilmente e in modo completo con altri sistemi, e che in generale mobilitano reti di competenze e di sostegno concreto". Un gruppo di ricercatori canadesi afferenti all'Università di Toronto ha voluto individuare gli elementi essenziali di un sistema resiliente di sanità pubblica, evidenziando i fattori che si trovano ad interagire fra di loro in un sistema adattivo sempre più complesso.

METODI

Al fine di indagare se i sistemi sanitari sono preparati a fronteggiare le emergenze sanitarie, i ricercatori hanno somministrato un'intervista strutturata a decisori pubblici, rappresentanti del settore privato ed esperti a vari livelli operanti in sei province canadesi nel periodo aprile-giugno 2016.

Le domande poste nell'intervista sono state le seguenti.

1. Quali sono gli elementi chiave per preparare il sistema sanitario pubblico a fronteggiare emergenze legate a epidemie o insorgenza di malattie infettive?
2. Quali sono gli elementi chiave per preparare il sistema sanitario pubblico a fronteggiare disastri naturali o emergenze causate da attività umane?
3. Quali sono i fattori che rendono resiliente il sistema sanitario pubblico?
4. Quali situazioni hai dovuto fronteggiare con particolare riferimento a considerazioni legate al concetto di equità?

RISULTATI

Sono state contattate complessivamente 262 persone e, di queste, 146 hanno accettato l'invito. Diciannove persone non sono state poi in grado di partecipare concretamente, per cui il campio-

ne finale era rappresentato da 127 individui. I focus group hanno evidenziato undici elementi chiave affinché un sistema sanitario sia resiliente.

Governance e leadership. Contribuiscono alla definizione dei ruoli, a promuovere la trasparenza e a consentire la flessibilità del sistema. Le strutture devono essere integrate verticalmente, rendendo il sistema interoperabile.

Processo di pianificazione. Facilita il collegamento tra le priorità da affrontare e la prontezza nella risposta. Consiste in un processo dinamico, basato sullo sviluppo di relazioni e responsabilità chiare.

Reti collaborative. Consentono l'accesso a competenze specifiche in relazione a eventuali pericoli e a fenomeni impattanti sul benessere delle comunità. Si basano su collaborazioni efficaci e sulla condivisione di esperienze e capacità tali da promuovere la fiducia in un sistema 'in rete'.

Engagement della comunità. Favorisce la consapevolezza delle risorse e dei valori propri di una comunità, nonché dei rischi che la caratterizzano e facilita l'affermarsi di dinamiche basate sulla trasparenza e sulla fiducia. Permette una maggiore inclusività a favore della comprensione proattiva delle priorità e dei valori della comunità.

Analisi del rischio. Semplifica la pianificazione e il processo decisionale, e permette di valutare i rischi di una comunità, accedere alle informazioni e analizzarle.

Sorveglianza e monitoraggio. Facilitano la previsione di un pericolo, aumentando la consapevolezza del rischio, e consentono l'analisi dell'impatto delle azioni di sanità pubblica per decidere la risposta. Si fondano su processi di sorveglianza e informazione consolidati per connettere tra loro il sistema, i principali soggetti interessati e la comunità.

Pratica ed esperienza. Svolgono un ruolo essenziale nello sperimentare e attuare piani e processi di intervento. Promuovono la loro evoluzione attraverso il feedback delle informazioni.

Risorse. Questo elemento riguarda la capacità di stanziare risorse e di stabilire le priorità per la loro assegnazione. Implica la creazione di infrastrutture solide, che promuovono la capacità di adattamento del sistema e supportano il processo decisionale.

Capacità della forza lavoro. Il personale ben addestrato e ben informato costituisce un'infrastruttura sociale cruciale per sostenere il sistema sanitario in caso di emergenza. Avere forza lavoro sufficiente consente di sopperire a eventuali carenze di personale e favorisce l'interoperabilità.

Comunicazione. Consente di raggiungere un pubblico eterogeneo se supportata da esperienza e capacità. Le informazioni devono essere comprensibili per promuovere consapevolezza e determinare azioni di risposta.

Apprendimento e valutazione. Favoriscono il cambiamento una migliore preparazione e capacità di risposta alle emergenze. Le valutazioni, se tempestive e prioritarie, sono fondamentali per ricostruire meglio e con maggiori probabilità di successo dopo un evento negativo.

CONCLUSIONI

Questi undici elementi andrebbero letti 'a sistema' perché sono strettamente interconnessi fra loro. Etica e valori rappresen-

QUADRO STRUTTURALE DELLA RESILIENZA PER PREPARARSI AD AFFRONTARE LE EMERGENZE DI SANITÀ PUBBLICA



tano il nucleo centrale di tale framework, anche se una revisione condotta dagli autori in questo stesso specifico ambito ha evidenziato la quasi totale assenza di valutazioni etiche nei processi che riguardano le azioni da intraprendere in caso di emergenza sanitaria.

Un esempio saliente di come l'etica e i valori siano fra loro integrati si ottiene analizzando le potenzialità della forza lavoro. Poter contare su una forza lavoro efficiente significa in primo luogo disporre di personale qualificato e informato, ma in realtà questo non è l'unico aspetto importante. Etica della cura, reciprocità organizzativa e trasparenza sono elementi essenziali per valorizzare le potenzialità della forza lavoro e rappresentano un aspetto rilevante della pratica etica. Attraverso etica e valori è possibile identificare gli aspetti umani e sociali in grado di promuovere la resilienza di un sistema sanitario. Capacità di adattamento del personale, collaborazione, impegno di tutta la comunità, leadership e disponibilità ad apprendere sono dimensioni sociali essenziali, che vanno ben oltre le competenze tecniche e fisiche. Le capacità istituzionali e umane sono il fondamento di un sistema sanitario solido; sono essenziali per creare la resilienza necessaria in grado di resistere agli shock del sistema sanitario così da assicurare la continuità nell'erogazione universale di servizi efficaci e di qualità a tutte le persone, in tutte le fasi della vita e in tutte le situazioni. Quando i sistemi sanitari e i loro operatori sono ben preparati per affrontare le emergenze e anticipare i bisogni di salute della popolazione, possono rispondere più prontamente ed efficacemente in caso di crisi. Quando si verifica un'emergenza, la preparazione è fondamentale per proteggere gli operatori, fornire servizi sanitari essenziali e migliorare i risultati di salute in tutti gli ambiti assistenziali. I governi dovrebbero guidare lo sviluppo di una strategia sanitaria nazionale che miri a rafforzare tutti gli elementi costitutivi del sistema sanitario: leadership e governance, forza lavoro sanitaria, prodotti sanitari, vaccini e tecnologie, informazioni sulla salute e finanziamento della salute. È anche cruciale individuare ruoli e responsabilità ben definiti (pubblici, privati e no profit) e monitorare costantemente le prestazioni.

Letizia Orzella

Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Le molte storie di Mariateresa

UN ESPERIMENTO DI MEDICINA NARRATIVA

A cura di **Ciro Gallo**

Mariateresa Minervini e gli studenti del Laboratorio di didattica medica dell'Università della Campania "Luigi Vanvitelli"

È una storia vera quella che Mariateresa ha accettato di raccontare agli studenti del laboratorio di didattica medica "La strategia del silenzio", condotto presso l'Università della Campania "Luigi Vanvitelli". Il racconto di venti anni di una donna malata che trova, fra scoramenti e scoperte, l'opportunità per cercare la verità su sé stessa.

Una storia singola, intensa e sofferta, che, attraverso il prisma dell'ascolto, diventa plurale.

Il libro curato da **Ciro Gallo** nasce da questo esperimento di medicina narrativa mirato a far vivere la dimensione dell'ascolto, ad esercitare creatività ed empatia esplorando lo spazio della relazione con l'altro per costruire un diverso modello di medico. Rinarrare aiuta a mettere ordine, a comprendere e rivelare la persona malata nella sua unità: una scoperta che può rendere gli studenti maggiormente consapevoli e farli diventare, finalmente, medici-persone e non solo tecnici della malattia.



Il Pensiero Scientifico Editore

Numero verde 800-259620