



REGIONE DEL VENETO

Con il patrocinio di

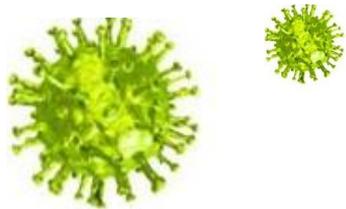
ASIAGO-GALLIO
HOTEL GAARTEN
MEETING & BUSINESS
Via Kanotole, 13/15
17 - 18 SETTEMBRE 2020

SUMMER SCHOOL 2020
**INNOVAZIONE E SALUTE
IN UN MONDO GLOBALE**

MOTORE SANITA'

L'ESPERIENZA DELLA PANDEMIA: FOCUS SUL MODELLO VENETO

FRANCESCA RUSSO
DIREZIONE PREVENZIONE, SICUREZZA ALIMENTARE E
VETERINARIA



COVID-19 - Timeline

Gen 2020

Attivazione

Task Force

CESP e GORR
Prima procedura regionale

2007

Preparazione

- Piano Regionale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale
- Piano Pandemico Regionale 2009
- CCMR (Comitato Centro per il Concorso delle Malattie Regionale 07.2009)
- Nel 2012 - Piano per la preparazione e la risposta ad emergenze di sanità pubblica

Feb 2020

Primi casi

Riunione Task Force
Chiusura Comune di Vo'
e Ospedale di
Schiavonia
Tamponi a tutta la
popolazione di Vò

Feb 2020

Procedure

MMG, PLS, MCA
SUEM-118
Ricovero Ospedaliero
Numeri verdi
SISP e gestione contatti

Mar 2020

Riorganizzazione

Rete ospedaliera
Assistenza territoriale
Dipartimenti di
Prevenzione



Fase 1
Fase 2
Fase 3
Fase 4



Commissione
Salute e
Coordinamento
Prevenzione

Unità di crisi

Protezione Civile
Presidente della regione
Assessorato Sanità
Assessorato Ambiente
Direttore Area Sanità e
Sociale
Direttore Area Ambiente
Direttore Prevenzione

Comitato Tecnico Scientifico Regionale

Medici Specialisti
Laboratorio di riferimento
OMS
Università di Pd
Università di Vr

Alcuni numeri della Regione del Veneto

SARS-CoV-2 in Veneto

Report settimanale
Data elaborazione: 15/9/2020 ore 8:00

REGIONE DEL VENETO

REGIONE DEL VENETO
AZIENDA
Z E R O

Dati consolidati al 13/9/2020 (tra parentesi le variazioni nella settimana dal 7/9/2020 al 13/9/2020):



24945 (+848)
positivi totali



2961 (+224)
attualmente positivi

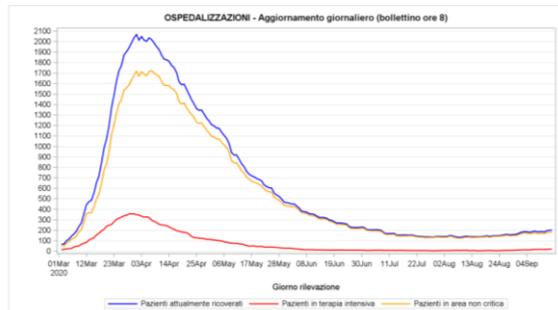
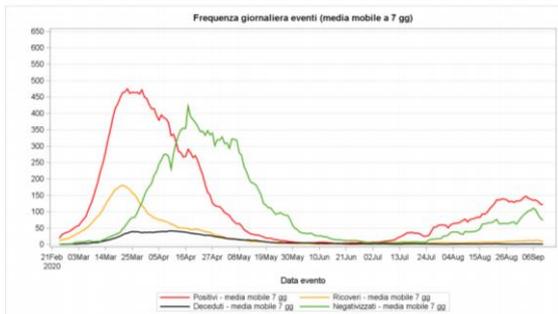
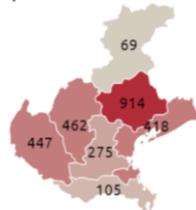


19838 (+613)
guariti totali



2146 (+11)
decessi totali

Numero di casi attualmente positivi per Provincia di domicilio



Strategie di sanità pubblica

01

Individuare tutti i possibili casi sospetti, probabili e confermati

02

Contact tracing con individuazione di tutti i contatti, anche occasionali (o a basso rischio)

03

Disporre le misure di quarantena, isolamento domiciliare fiduciario e mantenere la sorveglianza

04

Screening periodico di tutti gli operatori sanitari del servizio sanitario regionale ed ospiti Strutture residenziali per non autosufficienti

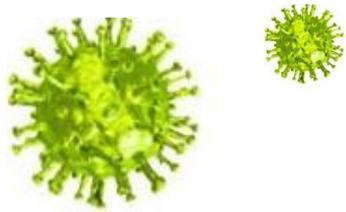
05

Screening dei lavoratori delle categorie dei servizi essenziali

EMERGENZA COVID-19										
Personale coinvolto nelle attività del Dipartimento di Prevenzione (rilevazione del 22.3.2020)										
Figura professionale	ULSS 1	ULSS 2	ULSS 3	ULSS 4	ULSS 5	ULSS 6	ULSS 7	ULSS 8	ULSS 9	Totale
Medico	7	20	25	5	9	13	12	16	13	120
Medico Specializzando	1	13	1	0	1	10	2	0	4	32
Studenti	0	0	7	0	0	36	0	0	0	43
Assistente Sanitario	12	55	18	4	7	45	30	22	20	213
Infermiere	37	11	36	4	6	16	19	7	21	157
Tecnici prevenzione	4	6	4	1	3	14	2	0	4	38
Altre figure sanitarie	2	4	1	1	1	14	10	4	0	37
Amministrativo	6	6	4	1	3	14	2	2	2	40
TOTALE PERSONALE	69	115	96	16	30	162	77	51	64	680

Monitoraggio Ministeriale: Numero operatori dei servizi territoriali dedicati ad attività di contact-tracing, prelievo/invio ai laboratori di riferimento e monitoraggio dei contatti stretti e dei casi posti rispettivamente in quarantena e isolamento.

Personale: ADI, USCA, COT, Distretti circa 700



Difficoltà

01

Carico di lavoro in corso di emergenza, rimodulazione degli orari, operatori a supporto non formati

02

Gestione complessa di isolamenti e sorveglianza, condizioni familiari e sociali

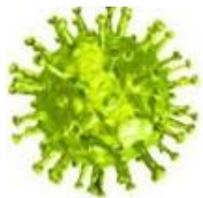
03

Incertezze, situazione in continua evoluzione, complessità delle singole situazioni

04

Ripresa graduale di tutte le attività ordinarie, con i necessari recuperi





Possibili soluzioni

01

Riorganizzazione del personale, potenziamento organico, formazione del personale

02

Collaborazione e sinergia con altri servizi e istituzioni, rete con la medicina generale e l'ospedale

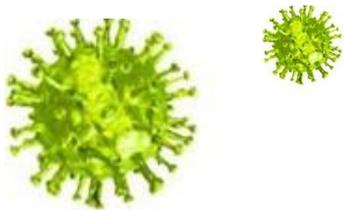
03

Definizione di procedure e protocolli, confronto, professionalità e competenza

04

Sviluppo anche di nuovi modelli, nuovi strumenti e nuove modalità di lavoro





Fase 1

Fase 2

Fase 3



Monitoraggio

Rafforzamento dei sistemi di rilevazione regionale. Indicatori ministeriali

Economia

Riapertura graduale delle attività economiche, produttive e ricreative

SSN

Ripresa attività con percorsi sicuri per i pazienti nell'accesso ai servizi

RSA

Rafforzamento del monitoraggio e delle misure di prevenzione

PIANO AUTUNNALE 1

- **Aumento della capacità di fare diagnosi**
 - **Tampone molecolare 32.000/die**
 - **Tampone antigenico rapido**
- **Aumento del numero dei posti letto**
- Per gli interventi strutturali relativi al potenziamento dei posti letto, investimenti per **81,9 milioni**:
 - **1.085 posti letto ordinari di malattie infettive**
 - **1.016 posti letto di terapia intensiva** utilizzando i posti letto di terapia semi intensiva
- **Rafforzamento delle USCA e degli infermieri di famiglia e dell'ADI**

PIANO AUTUNNALE 2

COVID-19 e prevenzione vaccinale



Soggetti anziani e fragili ospiti di strutture residenziali



Vaccinazione dei soggetti con condizioni cliniche a maggior rischio



Raccomandazione della vaccinazione negli operatori sanitari



Familiari, conviventi e visitatori di soggetti con condizioni di fragilità



Rafforzamento della campagna di vaccinazione anti-influenzale



Collaborazione con la medicina generale per recupero e aumento offerta

CONCLUSIONI

Confrontarsi con un virus «Sars-Cov 2» sconosciuto e molto virulento ha stressato tutto il SSR:

- Ha necessitato di una organizzazione pronta a mettere in campo la propria formazione e quanto aveva già avviato e organizzato in periodo non epidemico
- Ha comportato la riorganizzazione ed il riorientamento di molte attività e competenze
- Ha imposto la necessità di confrontarsi continuamente con il bisogno della popolazione di informazioni e di una reale rappresentazione dello scenario epidemico
- Ha necessitato di avviare tutte le azioni possibili per l'approvvigionamento di DPI e di respiratori per poter allestire più posti di terapia intensiva e semintensiva.
- Ma soprattutto la possibilità di poter contare su una «Squadra» dove ognuno per le proprie competenze ha dato e continua a dare il massimo

