



POVERI·SERVI
DELLA·DIVINA
PROVVIDENZA

Sistema Calabriano di Sanità

Titolo Progetto:

Valutazione epidemiologica dell'incidenza e prevalenza dell'infezione da COVID-19 tra il personale sanitario medico e paramedico delle strutture sanitarie dell'Opera Don Calabria



Paesi:

ANGOLA – BRASILE – FILIPPINE

Negrar di Valpolicella (VR), 29.06.2020

1. LE SEDI DEL PROGETTO

Oltre all'IRCCS "Sacro Cuore" di Negrar, sono sede del progetto l'Hospital "Divina Providencia" di Marituba (nord del Brasile), l'Hospital "Divina Providencia" di Luanda (Angola) e il Centro Medico "Bro. F. Perez" di Manila (Filippine) che in questi mesi di emergenza Covid sono impegnati nella lotta contro il virus.



Fin dal mese di marzo, quando l'emergenza riguardava soprattutto l'Italia, le quattro strutture che fanno parte del "Sistema Calabriano di Sanità" sono state in contatto fra loro con riunioni periodiche per condividere le procedure e le informazioni utili per dare un'assistenza capace di stare al passo con i grandi bisogni del momento. Ecco una panoramica della situazione negli ospedali del Sistema Calabriano di Sanità all'estero.

MARITUBA - BRASILE

L'ospedale di Marituba, nello Stato del Parà, operativo dal 1997, è punto di riferimento per quasi un milione di persone in un contesto sociale di estrema indigenza. Dotato di 122 posti letto, l'ospedale è costituito principalmente da quattro aree: Medicina, Ginecologia e Ostetricia (vi nascono 250 bambini al mese), Chirurgia generale e Pediatria. Dispone di un servizio di Dialisi (le persone fanno anche 300 chilometri al giorno per sottoporsi alla terapia) e vengono praticati interventi di Neurochirurgia. I ricoveri nel 2018 sono stati 6.700, con oltre 420.000 prestazioni ambulatoriali erogate. Lo stato del Parà, facendo parte della regione amazzonica, è uno dei più colpiti dalla pandemia.

L'HDP di Marituba è uno degli ospedali che il governo dello Stato ha destinato alla presa in carico di pazienti con Covid-19. Dalla fine di marzo i programmi di assistenza dell'ospedale sono stati modificati e si è cominciato a sviluppare i protocolli specifici per il nuovo coronavirus. L'HDP è stato diviso in due settori. Uno riservato ai pazienti non sospetti per Covid-19, l'altro per i pazienti sospetti. La separazione avviene fin dal triage e dal pronto soccorso. Nella parte riservata ai pazienti Covid è stato allestito un reparto di degenza con 23 letti, inoltre è stato potenziato il servizio di terapia intensiva con capacità fino a 16 letti. Uno dei maggiori problemi da affrontare è stata finora la carenza dei dispositivi di protezione individuale e dei respiratori. In parte tale problema è stato risolto grazie a progetti ad hoc promossi dall'Istituto Don Calabria insieme all'Unione Medico Missionaria Italiana e dall'Associazione "Amici di monsignor Pirovano".



LUANDA – ANGOLA

L'Hospital "Divina Providencia" di Luanda è al centro di un ampio intervento sanitario avviato a partire dal 1992 in uno dei quartieri più poveri della capitale dell'Angola. Insieme ai cinque Centri di salute periferici, offre assistenza sanitaria in un quartiere abitato da circa un milione di persone. I servizi erogati sono soprattutto nell'ambito pediatrico, della Medicina Generale, e delle Malattie infettive con un Centro dedicato al controllo della tubercolosi e alla diagnosi e alla cura dell'HIV. L'ospedale ha 136 posti letto. Nel 2018 i ricoveri sono stati più di 4.500, mentre sono 631.000 le prestazioni ambulatoriali erogate e 74.000 i vaccini somministrati. Molto importanti anche i servizi forniti nel campo della lotta alla malnutrizione infantile

In Angola resta limitato il numero di casi di Covid registrati. Tuttavia nel Paese sono in vigore norme molto restrittive fin dal mese di marzo per prevenire il contagio. L'Hospital Divina Providencia di Luanda ha conseguentemente aderito alle disposizioni nazionali, sospendendo le visite specialistiche e le visite mediche di routine. Le cinque unità periferiche sul territorio hanno mantenuto in funzione il servizio per le urgenze e i vaccini. Nell'Ospedale, invece, continuano ad essere seguite le urgenze, è attivo il laboratorio, la farmacia, i centri per l'HIV e la TB e i due reparti adulti e bambini per garantire l'assistenza sanitaria nei limiti del possibile, rispettando anche tutte le disposizioni in materia di biosicurezza.

La difficoltà maggiore rimane la reperibilità dei DPI (dispositivi di protezione individuale) e la forte speculazione sui prezzi di materiali ed equipaggiamenti sanitari, dovuta anche alla crisi economica che affligge il paese ormai da qualche anno.

L'ospedale cerca di sostenere anche il suo stesso personale sanitario, attraverso corsi di formazione specifici per spiegare a tutti i collaboratori come prevenire i contagi e mostrare le migliori pratiche da adottare sull'utilizzo dei DPI e infine si è attivato per l'autoproduzione di mascherine.

Anche in questo caso l'Amministrazione Generale dell'Istituto Don Calabria e l'UMMI hanno dato un supporto in termini di progetti per far fronte alle necessità più immediate.



MANILA – FILIPPINE

Il “Brother Francisco Perez Medical Center” è un poliambulatorio rinnovato nel 2006 all’interno di una vasta area degradata della periferia di Manila. I servizi forniti includono visite mediche e dentistiche, radiografie ed ecografie, esami di laboratorio. Una particolare attenzione viene dedicata alle terapie per la cura della tubercolosi, particolarmente diffusa nella zona. Nel 2018 presso il poliambulatorio sono state effettuate 4.500 consulte pediatriche, 12.000 visite e 1.500 test diagnostici.

Dopo il lockdown imposto nel Paese dal 15 marzo il Centro Medico “Bro. Francisco Perez”, essendo una struttura poliambulatoriale che al momento non effettua ricoveri, ha temporaneamente sospeso le attività. Dopo un percorso di preparazione del personale e di dotazione dei dispositivi di protezione, anche con l’aiuto del settore progetti dell’Istituto Don Calabria e dell’UMMI, il Centro Medico ha potuto riaprire lo scorso 18 maggio predisponendo tutte le misure di sicurezza per la salute dei propri operatori e dei pazienti stessi: viene garantito il distanziamento sociale, l’utilizzo dei DPI, rimangono attivi i servizi ambulatoriali ed è stato riorganizzato l’accesso degli utenti, predisponendo un’area triage fuori dal Centro, in cui viene fatta anche un’intervista mirata basata su modello standard del Ministero della Salute filippino per garantire la gestione dei pazienti sospetti e il loro riferimento alle strutture dedicate alla cura del Covid-19. Il veloce riavvio delle attività con queste modalità ha consentito l’attenzione ai numerosi altri problemi di salute che continuano ad affliggere la popolazione locale e che ora più che mai non vanno dimenticati.



2. L’AZIONE PROPOSTA

Nel contrasto alla diffusione del Covid-19 siamo già impegnati su più fronti, in primis nella dotazione del personale sanitario - e dei pazienti che spesso non possono provvedervi – con i necessari **dispositivi di**

protezione individuale (mascherine chirurgiche e speciali, guanti, occhiali protettivi, visiere, camici, stivali, copriscarpe monouso, disinfettanti e igienizzanti delle mani, ecc...) e con i principali **materiali e strumenti diagnostici e terapeutici** (termometri ad infrarossi, pulsossimetri, maschere, bombole e impianti ossigenazione, test sierologici, ...).

Si è inoltre lavorato per organizzare un'adeguata **formazione professionale al personale** (misure preventive contagio e contaminazione, procedure cliniche COVID-19, triage COVID-19, prelievo dei campioni per i test, test rapido e biosicurezza, procedure per la sanificazione degli ambienti e delle superfici nelle aree affette da COVID-19, gestione psico-emotiva in tempo di pandemia, procedura per la pulizia degli utensili nell'area COVID-19, centro di degenza, trasporto di pazienti sospetti o confermati) e per offrire un **accompagnamento psicologico** per evitare stress e ansia da contagio, isolamento e distanziamento sociale e per combattere la paura verso il nemico "invisibile".

Infine abbiamo dato avvio alla stampa e distribuzione di materiale informativo sul virus per la **prevenzione e sensibilizzazione comunitaria** sull'utilizzo della mascherina, l'igiene delle mani e il distanziamento sociale.

Queste iniziative sono condotte anche dai nostri collaboratori italiani e locali, che hanno scelto di rimanere a fianco della popolazione. Certamente tutte queste iniziative di prevenzione, diagnosi e cura sono possibili anche grazie alla costante e corretta interazione delle strutture della rete sanitaria.

Ma non basta fornire i mezzi, per garantire continuità e salute è determinante anche la conoscenza ed in particolare la **RICERCA**.

A tal proposito, il Sistema Calabriano di Sanità, organismo dell'Amministrazione Generale dell'Istituto Don Calabria, ha regolarmente seguito e coordinato le attività delle strutture sanitarie dell'Angola, Brasile e Filippine, in organizzazione e condivisione con le altre realtà che operano nella gestione dei progetti sanitari: UMMI e Don Calabria Missioni Sostegno Sanità Onlus.

Il lavoro iniziale è stato organizzato mettendo a disposizione delle varie strutture sanitarie le competenze dei medici, operanti all'interno dell'IRCCS "Sacro Cuore - Don Calabria" e l'esperienza maturata nella gestione della pandemia all'interno del medesimo IRCCS.

Hanno partecipato varie realtà della struttura ospedaliera:

- medici della Direzione Sanitaria responsabili dell'organizzazione del nuovo assetto dell'Ospedale e della definizione dei vari reparti per accoglienza e cura dei pazienti COVID positivi, dei percorsi dei pazienti e della realizzazione delle équipe di lavoro multidisciplinare per la cura dei pazienti;
- medici del reparto Medicina Tropicale – Malattie infettive responsabili dei protocolli di cura e della gestione clinica dei pazienti;
- medici del reparto Terapia intensiva - Rianimazione responsabili del trattamento intensivo e di supporto ventilatorio.

Sono stati organizzati incontri, coordinati dal Sistema Calabriano di Sanità, con tutte le strutture e la partecipazione dei vari esperti dell'IRCCS in cui sono stati condivisi procedure e protocolli organizzativi e di trattamento dei pazienti. Successivamente sono stati organizzati altri incontri per verificare l'andamento della situazione, l'attuazione dei protocolli definiti e delle procedure mediche attuate.

Contestualmente al supporto tecnico è stato approntato in collaborazione con UMMI e Don Calabria Missioni Sostegno Sanità un piano di sostegno finanziario per l'acquisto e l'approvvigionamento dei dispositivi medici e delle attrezzature necessari per consentire alle varie strutture un'organizzazione ottimale del lavoro, soprattutto per quanto riguarda la tutela degli operatori sanitari e dei pazienti.

Nell'ambito della tutela della salute degli operatori è emersa l'esigenza di definire l'impatto dell'infezione da COVID all'interno del gruppo degli operatori sanitari.

Per inquadrare questo problema si è deciso di programmare un'**indagine epidemiologica** per una prima verifica della diffusione del virus tra gli operatori sanitari (indagine già eseguita per gli operatori sanitari dell'IRCCS di Negrar).

Un'indagine sierologica con definizione della presenza e del titolo anticorpale specifico anti COVID 19 è in grado di dare la percentuale di esposizione dei vari operatori all'infezione da COVID e definire la percentuale degli operatori portatori asintomatici che potrebbero essere responsabili della propagazione del virus e della nascita di nuovi focolai infettivi.

La definizione, l'isolamento e la cura dei portatori asintomatici è uno degli elementi chiave per il contenimento della diffusione del virus.

Il lavoro epidemiologico prevede l'esecuzione di un primo test di valutazione della presenza e della quantità di anticorpi specifici IGG e IGM anti COVID nel personale delle varie strutture che darà la possibilità di valutare incidenza e prevalenza degli affetti.

La scelta di fare un esame quantitativo nasce dalla valutazione della letteratura internazionale che evidenzia una estrema variabilità e poca affidabilità dei test rapidi solamente qualitativi.

Il tipo di test da eseguire sarà scelto in collaborazione con i medici del Laboratorio dell'IRCCS di Negrar valutando la possibilità di eseguire gli esami all'interno delle strutture compatibilmente con la dotazione degli apparecchi presenti nei laboratori dei vari centri.

Dove questo non fosse possibile la scelta sarà fatta in base all'offerta delle strutture esterne esistenti nei vari Paesi e verrà anche valutata la possibilità di eseguire questi esami in Italia presso il Laboratorio analisi dell'IRCCS di Negrar.

Il progetto prevede l'esecuzione di circa 900 esami nelle tre strutture sopracitate e la compilazione di una scheda dati clinico-epidemiologica.

I risultati dei vari esami e dei dati della scheda clinico epidemiologica saranno oggetto di una valutazione statistica eseguita in collaborazione con il Servizio di Ricerca Clinica dell'IRCCS di Negrar, che darà la possibilità di valutare l'andamento epidemiologico e la diffusione del virus all'interno dei vari gruppi di operatori sanitari.

Il confronto con i dati statistico-epidemiologici dei diversi paesi ci consentirà di valutare efficacia ed efficienza dei protocolli organizzativi e clinici preparati nelle varie strutture sanitarie, soprattutto nella ricerca dei portatori asintomatici in previsione anche di un'eventuale ripresa della pandemia.

In base all'andamento dei dati di diffusione della pandemia nei vari paesi, sarà valutata un'ulteriore esecuzione dei test per tenere sotto controllo la diffusione nel gruppo degli operatori sanitari.

I costi per la realizzazione dell'indagine epidemiologica sono previsti pari a 28.800,00 euro così suddivisi:

- 15.000,00 euro per l'Ospedale di Luanda
- 13.000,00 euro per l'Ospedale di Marituba
- 800,00 euro per l'Ospedale di Manila.