

**DOCUMENTO DI ORGANIZZAZIONE
NUCLEO EPIDEMIOLOGICO
REGIONE UMBRIA**

Indice

Premessa

- 1. Nucleo Epidemiologico Regionale:** Missione
- 2. Nucleo Epidemiologico Regionale:** Organizzazione.
- 3. Nucleo Epidemiologico Regionale:** Strategia
- 4. Nucleo Epidemiologico Regionale:** Azioni di monitoraggio

PREMESSA

Il 30 gennaio scorso l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato il nuovo coronavirus "un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale, elevando il 28 febbraio 2020 la minaccia di epidemia mondiale da coronavirus a livello "molto alto".

Con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili

L' 11 marzo 2020 il direttore generale dell'OMS Tedros Adhanom Ghebreyesus ha definito la diffusione del Covid-19 non più una epidemia confinata ad alcune zone geografiche, ma una pandemia diffusa in tutto il pianeta.

La pandemia di COVID-19 del 2020, in Italia, ha avuto le sue manifestazioni epidemiche iniziali il 30 gennaio, con una coppia di turisti cinesi ricoverati all'istituto Spallanzani di Roma, risultati positivi per il virus SARS-CoV-2 e guariti il 26 febbraio. Il primo caso di trasmissione secondaria si è verificato a Codogno (Lodi- Lombardia), il 18 febbraio 2020.

Il rapido diffondersi dell'epidemia ha imposto di mettere in atto drastiche misure di contenimento e contestualmente avviare un processo di riorganizzazione dei servizi sanitari per rendere adeguata l'offerta ai bisogni della popolazione nel momento dell'emergenza COVID-19. Tali misure hanno mostrato effetti positivi grazie ai quali è stato possibile superare il lockdown secondo il DPCM del 26 aprile recante "*Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale*", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 27 aprile 2020, n. 108; 2020 e successivi DPCM.

In tale contesto caratterizzato dalla mancanza di un vaccino e di una terapia specifica e mirata, si è reso indispensabile il contenimento dei casi entro livelli considerati gestibili con massima attenzione alla salute e protezione delle fasce più fragili della popolazione.

Per poter attuare la gestione delle diverse fasi dell'epidemia e per poter applicare repentinamente le misure di contenimento di eventuali nuovi cluster e scongiurare la ripresa dell'epidemia si è reso indispensabile individuare i principi e i criteri di monitoraggio del rischio sanitario, di cui all' allegato 10 del DPCM del 26 aprile 2020, adottati con il Decreto del Ministro della Salute del 30 aprile 2020.

Nella regione Umbria con Ordinanza della Presidente della Giunta Regionale 26.02.2020, n. 1 sono state adottate misure di prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 e si è ribadito che, ai fini delle attività di protezione civile, in Regione ci si sarebbe avvalsi del Centro Operativo Regionale di Foligno e pertanto con DGR 26.02.2020, n.126, si è stabilito di avvalersi del Centro Operativo Regionale (COR), costituito con DGR n. 1037/2016 per la gestione dell'emergenza sismica 2016, anche per la gestione dello stato di emergenza sanitario affidandone la responsabilità per la componente sanitaria al Direttore regionale alla Salute e Welfare, Dott. Claudio Dario, coadiuvato da 4 dirigenti sanitari e da un **Unità strategica di raccordo per l'emergenza coronavirus, l'Unità di crisi per la salute presso il COR.**

Con l'evolversi dell'epidemia DGR N. 206 DEL 25/03/2020 è stato istituito un **Comitato Tecnico Scientifico** ed il **Nucleo per la valutazione dei dati epidemiologici**, presso il Centro Operativo Regionale di Foligno, quest'ultimo con la finalità di garantire la raccolta di dati ed informazioni per perfezionare i modelli di previsione e per elaborare misure mirate per la salute pubblica, ed in grado di elaborare in forma integrata le informazioni da inserire in database che possano

essere utilizzati per monitorare l'andamento della epidemia, programmare gli interventi, eseguire proiezioni statistiche di scenari futuri.

Con DGR. 374/2020 "Linee di indirizzo per le attività sanitarie nella fase 2" e con successiva DGR 467/2020 "Linee di Indirizzo per le Attività Sanitarie nella Fase 3", è inteso che "I Servizi di Epidemiologia delle 2 Aziende Sanitarie si occuperanno, in raccordo con gli ISP, con il livello regionale e l'Unità Strategica del COR, del controllo e monitoraggio del livello di rischio nel rispetto di quanto previsto dal Decreto del Ministero della Salute del 30.4.2020 "Emergenza COVID-19: attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/2020".

Per poter garantire il passaggio nelle varie fasi dell'emergenza epidemica in un contesto epidemiologico in continua evoluzione che richiedono un monitoraggio qualificato e di contesto rispetto alla situazione, anche in relazione all'applicazione del nuovo sistema di monitoraggio, si rende indispensabile rivedere Missione, organizzazione e strategia del **Nucleo epidemiologico regionale**.

1. NUCLEO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE: MISSIONE

Nell'ambito della competente **direzione Salute e Welfare e Funzione 3-sanità** presso il **COR** è istituito il **Nucleo Epidemiologico Regionale**, con funzione tecnico-scintifica di analisi, monitoraggio ed indirizzo epidemiologico.

Il **Nucleo Epidemiologico Regionale** rappresenta in generale una componente basilare per orientare l'azione di governo regionale, la pianificazione e monitoraggio delle attività delle aziende sanitarie regionali nonché per la valutazione del soddisfacimento dei bisogni di salute della popolazione.

Nel particolare contesto attuale, caratterizzato dalla necessità di gestire la progressiva transizione dalla fase di lockdown causata dall'epidemia di COVID-19, il **Nucleo Epidemiologico Regionale** dovrà assicurare il supporto tecnico scientifico necessario al COR perché sia garantito un corretto monitoraggio del rischio sanitario secondo una modalità di valutazione strutturata del rischio stesso, basato su un sistema di indicatori individuati dal Ministero della Salute ed Istituto Superiore di Sanità (ISS).

Nell'adempiere alla sua missione istituzionale **Il Nucleo Epidemiologico Regionale** si ispira ai seguenti principi:

- trasparenza e miglioramento condiviso della qualità dei dati;
- coinvolgimento di tutti gli operatori ai vari livelli nella responsabilizzazione al risultato;
- comunicazione interna ed esterna corretta;
- promozione della salute della comunità;
- soddisfazione dei cittadini/utenti.

2. NUCLEO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE: ORGANIZZAZIONE

I componenti del Nucleo di cui al precedente punto:

- **Prof. Fabrizio Stracci** – Direttore della Scuola di specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva dell'Università degli Studi di Perugia;
- **Dott. Francesco Di Macio**, Dottore in formazione specialistica della Scuola di specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva dell'Università degli Studi di Perugia;
- **Ing. Fortunato Bianconi**, Esperto in Bioingegneria elettronica e informatica;
- **Dott.ssa Stefania Prandini** – Dirigente medico in Igiene e Medicina Preventiva – Usl Umbria 1 in assegnazione funzionale presso la Regione Umbria,
- **Dott.ssa Anna Tosti** – Biologa - Responsabile P.O. "Prevenzione" – Regione Umbria, referente regionale piattaforma ISS e invio settimanale questionario di monitoraggio;
- **Dott.ssa Simona Carosati** UOSA Responsabile Programmazione Sanitaria e Gestione Flussi Informativi Sanitari USL Umbria n.1 in qualità di Coordinatore e nel raccordo fra COR, Nucleo Epidemiologico e Aziende;
- **Dott.ssa Enrica Ricci** Responsabile UOSA Ufficio di Piano USL Umbria n.2, componente COR e referente regionale per il monitoraggio ISS;
- **Dott.ssa Carla Bietta** Responsabile UOSD Epidemiologia USL Umbria n.1, referente USL Umbria 1 per riscontro Contact Tracing, invio dati settimanali e mensili per questionario monitoraggio;
- **Dott. Marco Cristofori** Responsabile UO Sorveglianza e Promozione salute USL Umbria n.2, referente USL Umbria 2 per riscontro Contact Tracing, invio dati settimanali e mensili per questionario monitoraggio.

Il **Nucleo Epidemiologico Regionale** si raccorda con gli ISP Aziendali, attiva eventuali altre collaborazioni che si rendano necessarie con altri servizi ed enti del SSR ed esterni, come con gli osservatori epidemiologici istituiti dalle altre regioni, con il laboratorio epidemiologico dell'Istituto Superiore di Sanità e con altri enti e istituzioni di interesse.

3. NUCLEO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE: STRATEGIA

L'epidemiologia nella concezione più classica è disciplina biomedica, branca dell'Igiene, che "studia la distribuzione e i determinanti degli stati e degli eventi correlati con la salute, e l'applicazione di questo studio al controllo delle malattie e di altri problemi di salute" OMS.

L'epidemiologia come capacità di acquisire e applicare conoscenza consente di formulare indicazioni per la programmazione, di rendere operativi strumenti per l'implementazione delle azioni di miglioramento e governance dei Sistemi Sanitari anche identificando e misurando il guadagno di salute ottenibile.

Nel contesto dell'epidemia da COVID-19, l'epidemiologia deve fornire, strumenti tecnico-scientifici che permettano di individuare, monitorare l'evolvere dell'epidemia, nonché standardizzare e rendere riproducibili gli interventi posti in essere.

Pertanto il **Nucleo Epidemiologico Regionale** dovrà classicamente:

- a) Studiare l'etiologia di una malattia, le modalità di trasmissione e la sua storia naturale.

- b) Dimensionare la diffusione di una malattia in una comunità.
- c) Sviluppare le basi per la prevenzione.
- d) Valutare l'efficacia di programmi preventivi e terapeutici.

Inoltre nello specifico contesto COVID dovrà

- e) Fornire supporto specifico all'implementazione e all'integrazione dei sistemi informativi esistenti tra cui quello di sorveglianza;
- f) Analizzare in modo critico i dati regionali, ISS e i Report Ministeriali inerenti la valorizzazione settimanale degli indicatori ministeriali;
- g) Favorire la realizzazione, per quanto possibile, di un sistema di indicatori ministeriali e regionali per poter ottenere un monitoraggio autonomo ed in tempo reale;
- h) Supportare e collaborare con i servizi ISP aziendali per la sorveglianza sanitaria;
- i) Favorire e garantire, per quanto di competenza, la tempestività ed attendibilità dei flussi informativi;
- j) Realizzare analisi/elaborazioni su cluster emergenti;
- k) Realizzare analisi/elaborazioni su geolocalizzazione casi;
- l) Realizzare studi ad hoc che possano fornire risposte a quesiti epidemiologici diversi da quelli standard ministeriali e per favorire comunque l'aumento delle conoscenze per la nuova Pandemia da COVID -19;
- m) Fornire agli operatori sanitari materiali sulle evidenze scientifiche che man mano si consolidano e produrre documenti per la formazione e linee guida relative alle modalità di raccolta dati soprattutto ai fini della sorveglianza;
- n) Diffondere i dati ai fini delle azioni di promozione della salute rispetto al COVID ma anche alle malattie croniche e la prevenzione e gestione delle stesse in periodo di Pandemia.

4. NUCLEO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE: AZIONI DI MONITORAGGIO

Nell'ambito dell'epidemia Covid-19 che stiamo vivendo le azioni da porre in essere da parte del **Nucleo Epidemiologico Regionale** sono quelle finalizzate al soddisfacimento delle richieste conoscitive, di analisi e proposta sia Regionali che Ministeriali, si rimanda alla specifica istruzione operativa per i dettagli.