

A photograph of a brick wall with a large vertical crack, symbolizing damage or a challenge. The wall is made of reddish-brown bricks and is partially covered in moss. The crack runs from the top to the bottom of the wall, slightly to the right of the center. The background shows some greenery and a light-colored surface.

7. Il terremoto in Emilia-Romagna, gestione integrata degli interventi sanitari e sociali: l'esperienza dell'Ausl di Ferrara

Il terremoto in Emilia–Romagna, gestione integrata degli interventi sanitari e sociali: l'esperienza dell'Azienda Usl di Ferrara

La Provincia di Ferrara, con particolare riferimento ai Distretti Ovest e Cento Nord, ha vissuto nell'anno 2012, due eventi eccezionali: il trasferimento dell'Ospedale alla nuova sede dell'Ospedale di Cona ed in particolare gli eventi sismici del 20 e 29 maggio 2012, come di seguito descritto.

I terremoti, verificatisi non solo nel nostro Paese, ma in tutto il mondo, hanno evidenziato con chiarezza che tra i più gravi ed urgenti problemi che interessano la popolazione ci sono quelli legati alla salute.

Per questa ragione, soprattutto negli ultimi decenni, le Organizzazioni sanitarie internazionali, hanno rivolto una particolare attenzione al ruolo dei servizi sanitari, di fronte ai bisogni di salute che emergono in occasione delle maxi emergenze. Il duplice evento sismico del 20 e 29 Maggio che ha improvvisamente sconvolto ampie e popolose zone dell'Emilia – Romagna, nonostante la rapidità e la pericolosità del susseguirsi degli eventi, la risposta delle Istituzioni pubbliche alle molteplici domande di intervento e nei diversi ambiti assistenziali su tutto il territorio regionale è stata immediata ed efficiente, affidata ad un coordinamento che ha interessato Regione, Provincia, Comuni, e Prefettura, Protezione civile, Vigili del Fuoco, Forze dell'Ordine e Volontariato. Gli interventi sanitari messi in campo sono stati immediati ed efficaci, con l'istituzione di un coordinamento delle attività sul territorio, realizzati dalle Aziende sanitarie e dall'Assessorato politiche per la salute della Regione, sostenuto da una valida rete di comunicazione ed informazione rivolta ai cittadini ed agli operatori. Le esperienze internazionali forniscono chiare indicazioni rispetto alle cause degli alti tassi di mortalità e morbilità durante il terremoto. Le principali cause sono imputate a fattori come quelli traumatici, asfissia, inalazione di polveri (sindrome da distress respiratorio acuto) o esposizione ambientale (ad esempio, ipotermia), ecc.

Oltre agli interventi sanitari, legati all'emergenza – urgenza e valutati in rapporto al grado di intensità, particolare importanza rivestono quelli di carattere clinico organizzativo su versanti diversi. Da un lato rivolgere l'attenzione ai danni, spesso importanti, subiti dalle strutture sanitarie, in particolare ospedaliere, dall'altro garantire la funzionalità dei servizi socio sanitari territoriali, che per le loro peculiarità rientrano tra i compiti dell'assistenza sanitaria primaria. I servizi di Sanità Pubblica devono garantire un'attenta valutazione dei problemi igienico-sanitari e danni alle infrastrutture di particolare importanza come, ad esempio, quelli legati all'approvvigionamento idrico, fognature, linee elettriche, strade, telecomunicazioni e aeroporti. Viene di seguito riportata l'esperienza di intervento per gli aspetti sanitari di urgenza e socio-sanitario effettuata dall'Azienda USL di Ferrara, in costante collegamento con le altre Aziende sanitarie e l'Assessorato politiche per la salute della Regione.

L'esperienza della Ausl di Ferrara

L'evento tellurico, per quanto riguarda la provincia di Ferrara, ha interessato un'area di 413 chilometri quadrati, pari al 16% dell'intero territorio provinciale, abitato da circa 79 mila persone.

Dal punto di vista sanitario, copre l'intero Distretto Ovest, comprendente i comuni di Bondeno, Cento, Sant'Agostino, Mirabello, Poggio Renatico, Vigarano Mainarda.

La risposta alle numerose richieste di intervento fornita dalle Istituzioni pubbliche, coordinate tra loro, anche per la Provincia di Ferrara è stata immediata ed efficace, con il coinvolgimento della Regione, Provincia, Comuni, e Prefettura, Protezione civile, Vigili del Fuoco, Forze dell'Ordine, AUSL, Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara e Volontariato.

L'evento sismico ha determinato, per i danni provocati, l'inagibilità di una serie di strutture dedicate ai Servizi, in modo particolare :

1. -la parte più antica (149 anni dall'edificazione) del Presidio socio sanitario "F.lli Borselli" di Bondeno;
2. -la sede del Distretto a Cento;
3. -gli studi privati di alcuni Medici di famiglia del centro storico di Cento;
4. -elementi storici monumentali della parte antica dell'Ospedale di Cento (chiostro , Chiesa ..);
5. -crollo completo della sede Poliambulatoriale del Comune di Poggio Renatico.

Minori danni, che non hanno determinato l'inagibilità, hanno subito alcuni reparti dell'Ospedale di Cento (ad esempio l'Ostetricia e il Dh oncologico).

Attività di Emergenza- Urgenza 118

Il 20 maggio, già nella prima ora dall'evento sismico, nella Centrale Operativa 118 dell'Azienda USL di Ferrara, sono sopraggiunte circa 400 telefonate con richiesta di soccorso. Attivata la procedura di gestione delle maxiemergenze sono state implementate le ambulanze in servizio, con il contributo delle associazioni di volontariato e sono stati tempestivamente consultati gli infermieri e medici a domicilio per supportare i servizi anche di Pronto Soccorso.

Dopo i primi interventi, che hanno registrato 4 decessi nella prima scossa e diversi feriti determinati prevalentemente durante le fughe, non è stato ritenuto necessario attivare alcun Punto Medico Avanzato (PMA) ed il numero di feriti è stato tale da permettere una gestione con le risorse locali senza ricorrere a contributi da parte di altri moduli sanitari.

La seconda onda sismica si è verificata mentre era in corso un consistente trasferimento dei pazienti ricoverati tra le diverse sedi ospedaliere della provincia di Ferrara, il crono - programma di interventi previsto precedentemente al successivo evento naturale, ha comportato una importante anticipazione delle varie fasi sottoponendo il servizio di emergenza territoriale ad un notevole sforzo organizzativo.

La "Funzione 2 Sanità"- attività prevista dal Dipartimento della Protezione Civile della Provincia di Ferrara, per garantire la massima integrazione operativa - è stata attribuita al Responsabile del 118 che, con la Croce Rossa Italiana (CRI), ha coordinato le fasi del soccorso e partecipato all'evacuazione dell'ospedale di Bondeno e di alcune strutture sociosanitarie. Durante la sua attività la "Funzione 2 Sanità" ha tenuto regolari contatti telefonici ed e-mail, con le varie funzioni della sanità pubblica e con gli operatori del territorio, al fine di conoscere e provvedere a eventuali necessità, in particolare nelle aree di accoglienza e nelle strutture sanitarie campali dislocati in tutti i Comuni del Distretto Ovest e la Città di Ferrara, con visite periodiche e registrazione di criticità. Fino al 29 Luglio, data di fine emergenza, è stata effettuata quotidiana consultazione da parte dei Referenti regionali per ottenere aggiornamenti sulle attività sanitarie in corso e sulle eventuali necessità. Quotidianamente, alle 12.00, 16.00 e 19.00, dalle Centrali Operative 118 delle Province di Ferrara, Bologna, Modena e Reggio Emilia, venivano inviati 3 bollettini con notizia di eventuali richieste di soccorso, con particolare riferimento a malori da calore. Sono stati effettuati interventi di controllo e adeguamento organizzativo e tecnologico del sistema di emergenza 118 al fine di rafforzare sicurezza in caso di coinvolgimento anche degli stessi servizi di emergenza sanitaria. L'attività assistenziale nei campi è stata garantita dalla collaborazione tra servizi di emergenza sanitaria e CRI per rispondere alle richieste di urgenza, con la presenza di una ambulanza nel territorio tra Cento e Bondeno e personale sanitario in ambulatori dove hanno operato i medici delle cure primarie.

Il ruolo del Distretto nella gestione dei bisogni sanitari e sociali

Seguendo una metodologia strategica, le aree di intervento in ambito sanitario hanno interessato, oltre a quella dell' Emergenza – Urgenza ed Ospedaliera, anche quella dei servizi territoriali, propri dell'Assistenza Sanitaria Primaria e di Sanità Pubblica.

In questo contesto un ruolo di carattere strategico è stato assolto dal Distretto che, sotto la guida diretta della Direzione Generale dell' Azienda Usl, ha svolto ruolo di collegamento e collaborazione con le diverse istituzioni impegnate sul territorio e di coordinamento dei diversi ambiti professionali sanitari, al fine di garantire l'erogazione dei servizi e la relativa sicurezza, assolvendo al proprio compito istituzionale di garanzia dei Servizi. Nel caso specifico tale funzione è stata verificata non solo nella "garanzia" della offerta di attività e prestazioni, ma soprattutto per quanto riguarda la "sicurezza" dei contesti in cui l'offerta si realizza, per gli utenti e per gli operatori. Queste funzioni di "garanzia e sicurezza" svolte dal Distretto, mediante un'attività di coordinamento, sono risultate particolarmente utili, soprattutto in momenti particolarmente gravi, derivanti oltre che all' aumento del rischio clinico sanitario anche dai vari mutamenti logistici delle sedi dove è stato possibile mantenere l'erogazione dei servizi.

Nel contesto Provinciale di Ferrara, le occasioni di particolare delicatezza clinica ed organizzativa, con conseguente necessità di innalzare i livelli di sicurezza, hanno riguardato soprattutto il Distretto Ovest con

attività di evacuazione e di rapida soluzione delle problematiche, per i gravi danni a strutture sanitarie , in particolare :

- evacuazione improvvisa degli Ospiti di una struttura protetta di S. Agostino ;
- trasferimento dei reparti e degli ospiti di Geriatria - Lungodegenza post Acuti (LPA), Fisiatria, e Servizio di Dialisi, inoltre dei Servizi di Poliambulatorio, Guardia medica 8 continuità assistenziale), Punto di Primo intervento (PPI) e Servizio amministrativo sanitario di base(Sportello Unico)dall'Ospedale Fratelli Borselli di Bondeno;
- trasferimento della sede di Distretto di Cento con relativi servizi amministrativi e sanitari territoriali in situazioni logistiche temporanee in stretta collaborazione con le Amministrazioni comunali;
- organizzazione di ambulatori temporanei (mediante tende attrezzate) di cure primarie per quei Medici di medicina generale privati del proprio studio professionale;
- inserimento di nuovi Servizi e UUOO presso Ospedale di Cento e governo del momentaneo trasferimento di degenti dell'UO di Ostetricia e Ginecologia (temporaneamente inagibile) dello stesso ospedale;
- ricollocazione e riorganizzazione della rete di offerta specialistica ambulatoriale con il superamento anche della sede del Comune di S. Agostino;
- allestimento temporaneo (in tenda attrezzata) di punto di ascolto-soccorso psicologico.

Fortunatamente nel rimanente territorio della Azienda USL di Ferrara i danni strutturali, estesi anche al Distretto Centro Nord (comprendente il Comune capoluogo di Ferrara e i Comuni di Masi Torello, Voghiera, Copparo, Formignana, Tresigallo, Ro, Berra e Iolanda di Savoia), non hanno comportato importanti interventi riorganizzativi dei Servizi presenti in quanto gli esiti del sisma hanno provocato:

- l'inagibilità di parte della sede del vecchio Arcispedale " S. Anna ", le cui UUOO di degenza e i Servizi sono stati traslocati - come previsto dalla pianificazione dell'Az.Osp. Fe - nella nuova sede di Cona;
- lesioni a pareti e soffitti con danni materiali vari alla sede centrale della Az.Usl Fe di via Cassoli consentendo di mantenere però in loco e in sicurezza tutti i Servizi sanitari e amministrativi.

Per far fronte alla domanda dei molteplici bisogni assistenziali ed organizzativi è stata attivata con successo dal Distretto una modalità di intervento interprofessionale ed interistituzionale che ha visto impegnato a fondo e coordinato tutto il personale dell'Azienda USL di Ferrara, con la Protezione Civile, i VVF , alcuni Corpi dell'E.I., i Servizi Sociali e le Polizie municipali. Le diverse Strutture operative dell'Az.USL Fe sono state coinvolte in particolare:

1. *-Servizio Emergenza Urgenza Territoriale - 118*, per la specificità operativa di controllo complessivo e tempestivo sul territorio, in particolare per le urgenze, in integrazione con i diversi servizi ed Istituzioni;
2. *-Dipartimento di Rianimazione Emergenza PS*, per il governo dell'afflusso dei diversi pazienti affetti da patologie traumatiche o di urgenza medica;
3. *-Direzione Sanitaria di Presidio*, per le specifiche funzioni in ambito ospedaliero, in particolare per il trasferimento di reparti e messa in sicurezza di altri;
4. *-Dipartimento Tecnico*, per le continue verifiche legate alla sicurezza strutturale e impiantistica delle numerose sedi presenti sul territorio
5. *-Dipartimento di Salute mentale*, per una governance clinica legata alla possibile insorgenza dei numerosi stati d'ansia e relative complicazioni;
6. *-Dipartimento di Sanità pubblica*, per garantire gli interventi di carattere igienico-sanitario, legati alla tutela e la sorveglianza della salute di quanti ospitati nelle varie e diverse forme di comunità; corretta conservazione, preparazione e distribuzione degli alimenti, in particolare nei campi di accoglienza, anche in considerazione delle diverse abitudini multietniche;
7. *-Dipartimento farmaceutico* per la distribuzione di farmaci ed integratori nei campi di accoglienza ;
8. *-Dipartimento interaziendale gestionale ICT (Tecnologia della comunicazione e dell'informazione)* per il ripristino delle infrastrutture telematiche;

9. -*Dipartimento Amministrativo Economato Provveditorato*, per la gestione e monitoraggio delle risorse finanziarie;
10. -*Servizio Comunicazione e Ufficio Stampa*, per le necessarie informazioni con i media e la cittadinanza;
11. -*Dipartimento delle Cure Primarie*, per garantire la continuità dei percorsi assistenziali e l'attuazione di interventi sanitari e sociali, in particolare l'assistenza ai campi di accoglienza e il mantenimento delle attività ambulatoriali sia di base da parte dei medici di medicina generale, che specialistici.

Per gestire l'ondata di calore, verificatasi in quel periodo, come tutte le altre Aziende USL della Regione Emilia – Romagna interessate dal terremoto, anche a Ferrara è stato attivato un monitoraggio quotidiano delle condizioni di salute della popolazione ed in particolar modo di quella ospitata nei campi di accoglienza, considerata più a rischio, come bambini di età inferiore ai 6 anni ed anziani di età superiore ai 75 anni, con lo scopo di individuare, in caso di criticità, eventuali soluzioni abitative alternative.

Per fronteggiare i possibili danni da caldo, inoltre:

1. tutti i campi di accoglienza sono stati dotati di sistemi di climatizzazione e di teli ombreggianti;
2. il Servizio di Sanità Pubblica regionale ha inviato al DIComaC (Direzione di comando e controllo corpo vigili del fuoco, struttura decisionale regionale di supporto) e ai territori colpiti dal sisma, indicazioni specifiche per contrastare gli effetti dell'ondata di calore;
3. il Servizio 118 ha attivato un collegamento costante con il coordinamento regionale degli interventi sanitari per la segnalazione di eventuali criticità legate all'ondata di calore.

Oltre a fornire assistenza a tutti i cittadini presenti nelle abitazioni comprese nell'area del sisma, particolare attenzione è stata riservata a quanti erano ospitati in strutture protette (disabili ed anziani), ricoverati in Ospedale o in carico assistenziale domiciliare – ambulatoriale, individuando immediatamente un punto di riferimento che consentisse il coordinamento razionale delle risposte sanitarie nell'assetto stravolto del sistema locale.

In particolare il **Dipartimento di Cure Primarie**, già dalle prime ore della mattina del 20 maggio, dopo la prima forte scossa, attraverso un coordinamento dei referenti delle Medicine di Gruppo, in collaborazione con il Dipartimento Tecnico dell'AUSL, ha effettuato una prima valutazione dei danni, al fine di garantire la continuità delle attività degli studi medici e disporre di un elenco dei Medici di Medicina Generale (MMG) e dei Pediatri di libera scelta (PLS) effettivamente operanti sul territorio, con i numeri di telefono cellulare per contatti h12.

Attivata anche una immediata redistribuzione dei punti di Continuità assistenziale, con incremento di un ulteriore punto nel Distretto Ovest, non solo per rispondere alla inevitabile aumentata domanda di chiamate domiciliari; ma ridefinendo il tipico ruolo di "attesa" in una attività "pro-attiva", necessaria a presidiare i campi di accoglienza e garantire una costante assistenza sanitaria. Per gli studi dei medici di famiglia inagibili sono stati organizzati punti di erogazione alternativi presso i campi di accoglienza, tende o container o presso gli studi dei medici di medicina generale che non avevano subito danni, e un temporaneo punto unico di cure primarie in tenda presso l'Ospedale di Cento.

Di particolare utilità è risultato l'utilizzo del sistema "SOLE (Sanità On LinE)", rete informatica di collegamento tra Aziende sanitarie e medici di medicina generale e pediatri di libera scelta del territorio emiliano-romagnolo. Tale strumento ha consentito la prosecuzione delle attività dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di libera Scelta al di fuori delle tradizionali sedi, potendo continuare a esercitare l'attività, disponendo di tutte le informazioni.

Il **Dipartimento Attività Tecniche Patrimoniali** a seguito delle scosse sismiche del 20 e 29 maggio 2012, ha avuto un ruolo fondamentale con i suoi Tecnici che, su indicazioni della Prefettura di Ferrara ed in coordinamento con il Centro di Coordinamento Provinciale della Protezione Civile, si sono immediatamente attivati nella effettuazione dei sopralluoghi di tutte le strutture dell'Azienda presenti su tutto il territorio provinciale, e non solo per quelle dell'area maggiormente colpita dal terremoto. Queste visite, finalizzate alla verifica degli eventuali danni subiti dai fabbricati, si sono svolte grazie alla disponibilità di tutti i tecnici

del Dipartimento, che a più riprese (anche a seguito richieste del personale sanitario preoccupato delle continue scosse) hanno provveduto a visitare diverse volte i medesimi fabbricati, valutando la necessità di dichiararne l'eventuale inagibilità temporanea, che in alcuni casi, dopo sopralluogo della Protezione Civile, ha comportato l'emissione dell'Ordinanza del Sindaco di Inagibilità come nel caso dell'Ospedale di Bondeno. Nelle successive 72 ore rispetto al sisma del 29 maggio 2012, sono state ordinate e realizzate tutte le opere di messa in sicurezza che hanno comportato interventi per circa 42.000 euro. Già dal Giugno 2012 si sono avviati i primi lavori di ripristino e miglioramento strutturale (primo tra tutti la chiesa di S. Carlo a Ferrara, che aveva riportato il crollo di una porzione del tetto e della copertura del campanile). Contemporaneamente gli stessi tecnici del dipartimento, suddivisi per squadre, hanno provveduto alla stima dei danni subiti, in base alla quale si è potuto inoltrare richiesta in Regione dei Fondi Europei per la ricostruzione, e parallelamente la richiesta di rimborso danni all'Assicurazione Aziendale. Ad oggi, tutti gli interventi autorizzati con Ordinanza del Commissario relativi ai Fondi Europei sono in corso, i cantieri stanno regolarmente procedendo con l'obiettivo di terminare tutte le opere entro l'anno 2013. Per gli interventi di ripristino e miglioramento strutturale di maggiore entità (es. Ospedale di Cento e Bondeno) sono stati affidati a professionisti strutturali gli incarichi di redazione dei rispettivi progetti, incarichi già espletati ed in corso di valutazione da parte del Dipartimento, per la preparazione delle gare di affidamento lavori. Tali lavori saranno finanziati con fondi di cui alla Legge Regionale n.16/2012 e con rimborso della compagnia di Assicurazione.

Di seguito riportiamo l'elenco dettagliato delle strutture di proprietà verificate ed i relativi importi (alcuni stimati, altri a costo effettivo) per i lavori di ripristino funzionale e/o di miglioramento strutturale:

progr.	descrizione intervento	valore complessivo dell'invest.
1	(X) Chiesa di S. Carlo Borromeo - Corso Giovecca, 19 - Ferrara	1.326.420
2	Centro Diurno Residenziale - via Chiesa, 249 - S. Martino (Fe)	120.000
3	Poliambulatorio - via Gandini, 26 - Ferrara	40.150
4	(X) Comunità "Gli Olmi" - via Quartieri, 2 - Ferrara	134.800
5	(X) Casa Badia - via F. del Cossa, 18 - Ferrara	81.750
6	(X) Centro Diurno e Residenza Psichiatrica - via S. Bartolo, 117/118 - Ferrara	3.000.000
7	Salute Donna - via Boschetto, 29 - Ferrara	10.000
8	Sert - via Kennedy, 11 - Ferrara	2.500
9	Sede AUSL - via Cassoli, 30 - Ferrara	300.000
10	(X) Osp. "S. Giuseppe" - via Roma, 18 - Copparo	75.000
11	Cure Primarie - via Cremonino, 10 - Cento	5.000
12	Uffici - via Cremonino, 18 - Cento	4.900
13	(X) Osp. "SS Annunziata" - via Vicini, 2 - Cento	6.811.383
14	(X) Osp. "F.lli Borselli" - via Dazio, 113 - Bondeno/Nuova casa della salute di Bondeno	14.726.161
15	Ex Ospedale "Eppi" - via de Amiciss, 22 - Portomaggiore	10.000
16	"Il Faro" - via Liguria, 21 - Codigoro	7.260
17	Struttura Socio Sanitaria - via Cavallotti, 347 - Codigoro	18.150
18	Ex INAM - via Fiorella, 8 - Migliarino	7.260
19	(X) Osp. "Mazzolani - Vandini" - via Nazionale, 5 - Argenta	125.000
20	(X) Osp. "S. Camillo" - via Felletti, 2 - Comacchio	56.200
21	Osp. "Del Delta" - via Valle Oppio, 2 - Lajosanto	74.600
22	Osp. Di Cento - acquisto nuova sterilizzatrice	41.000
TOTALE		26.977.534

Ad oggi dei suddetti importi sono stati autorizzati i lavori finanziati con Fondi Europei (EUSF) per complessivi 1.115.088,00 euro, inoltre la compagnia di assicurazione ha corrisposto un acconto di 2.200.000,00 euro, infine con Ordinanza RER n.16 del 15/2/2013 sono previsti per i ripristini e miglioramenti strutturali degli ospedali di Cento e Bondeno complessivi 9.157.000,00 euro, che saranno erogati secondo il Programma delle Opere Pubbliche e dei Beni Culturali redatto dalla Struttura Tecnica del Commissario Delegato Emergenza Sisma Regione Emilia Romagna.

Il Dipartimento di Sanità Pubblica ha attivato un monitoraggio quotidiano delle condizioni di salute e della situazione igienico sanitaria nei campi di accoglienza, attraverso un'attività congiunta del personale delle varie UU.OO. del DSP (U.O. IAN, U.O. Igiene Pubblica, U.O. PSAL e Direz, Attività Veterinarie) in collaborazione anche con i Carabinieri del NAS e i VV.FF. Nei centri di accoglienza sono state costantemente controllate le cucine provvisorie da campo, al fine di garantire la corretta conservazione, preparazione e distribuzione degli alimenti e la verifica delle norme igieniche comportamentali da tenere nelle cucine stesse. Sono stati prelevati molteplici campioni di acqua per valutare la potabilità degli impianti idrici. L'UO Direzione Attività Veterinarie ha attivato aree dedicate all'accoglimento e al controllo dei cani e degli animali da affezione delle persone terremotate ed eseguito sopralluoghi e controlli negli allevamenti zootecnici interessati dal sisma. L'U.O. Igiene Pubblica ha svolto un'intensa sorveglianza sulle malattie infettive e diffuso materiali informativi per prevenire gli effetti delle ondate di calore nei campi di accoglienza, oltre al controllo effettuato sulle reti fognarie temporanea e su tutti i possibili inconvenienti igienici nei campi. Ha inoltre espletato sopralluoghi nei cimiteri dei Comuni colpiti. L'U.O. PSAL ha operato con sopralluoghi nelle aziende colpite dal sisma per la valutazione della sicurezza e dell'idoneità degli ambienti di lavoro. In generale sono stati eseguiti 218 interventi presso le strutture di accoglienza, 18 sopralluoghi presso i cimiteri dei Comuni colpiti dal sisma, inoltre dal 23/5 al 8/6 sono stati prelevati 19 campioni di acqua.

Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze nell'ambito dell'unità di crisi organizzata organizzata in Prefettura, ha immediatamente attivato i primi percorsi, allertando e impegnando Dirigenti Psicologi e Psichiatri con la costituzione di una snella unità di crisi di Dipartimento col compito, tra l'altro, di verificare i bisogni del territorio, anche nelle varie realtà (Centri di Accoglienza o altre strutture dell'emergenza). E' stata costruita la rete con le varie componenti (118, MMG/PLS, sindaci o loro delegati) organizzando le prime risposte per esigenze acute. Nelle diverse zone della provincia è stato organizzato un gruppo composto da Psicologi e Psichiatri che raccoglievano i bisogni per una pianificazione degli interventi (triage). E' stata costruita anche una rete di servizi centralizzata su Ferrara per gli interventi più strutturati e più lunghi. Il Dipartimento ha potuto disporre anche del supporto di volontari. Per quanto riguarda gli interventi specifici si distinguono in due fasi:

- la prima più acuta dei primi giorni/settimane con il problema dei malesseri forti ed improvvisi in persone dalla personalità già fragile (es. 7 ricoveri Ospedalieri, di cui 2 TSO, di persone già seguite dai servizi, con 20 visite domiciliari Psichiatriche urgenti), problemi di reazioni acute da stress con l'impegno di sostenere la situazione emotiva collettiva dei Centri di Accoglienza;
- la seconda fase più lenta e sottotraccia ha riguardato la gestione dei malesseri individuali da stress di chi, anche sotto l'incalzare dello sciame sismico, provava difficoltà nel tornare alla normalità (es. rifiuto di tornare a casa nonostante la casa agibile, accumulo e somatizzazioni dello stress o vecchi malesseri fino ad allora sottosoglia che si sono slatentizzati). In questa seconda fase l'attenzione ha anche riguardato la gestione comunicativa e di resilienza delle collettività, le modalità di integrazione delle etnie, con interventi rivolti alla popolazione e a gruppi.

Rispetto alla breve analisi di esito effettuata, le situazioni di fragilità più colpite hanno riguardato persone già seguite dai servizi socio-sanitari: donne separate con bambini piccoli e con anziani da assistere, anziani che avevano subiti lutti recenti, nuclei familiari di immigrati con scarsa interazione con le comunità di appartenenza, bambini dai 5 ai 10 anni di età. I contenuti emozionali più trattati sono stati gli attacchi d'ansia, l'insonnia, la depressione, la comparsa di fobie specifiche, variamente distribuiti tra adulti/anziani e bambini. Rispetto alle crisi d'ansia e alle reazioni acute da stress rilevate nei Centri e negli ambulatori

centralizzati, relativamente poche sembrano essere state le Sindromi post traumatiche da Stress successivamente registrate.

Il Presidio Unico Ospedaliero

L'inagibilità riscontrata a seguito del sisma del corpo centrale dello stabilimento ospedaliero di Bondeno ha causato il trasferimento del M.O. di Lungodegenza Post Acuzie presso l'Ospedale di Cento nella sede da poco ristrutturata destinata alla U.O. di Ortopedia, la cui capienza ha consentito la attivazione di 30 p.l. dei 40 presenti a Bondeno. E' stata inoltre trasferita l'attività di Dialisi (C.A.L.) da Bondeno presso l'Azienda Ospedaliera di Ferrara dapprima presso la sede di Cono e successivamente presso la sede di C.so Giovecca in sede adiacente al C.A.L. dell'Azienda Ospedaliera. Il Servizio di Riabilitazione di Bondeno è stato trasferito presso la sede di Cento a supporto della L.P.A.. E' stato inoltre disattivato il Punto di Primo Intervento di Bondeno, mantenendo presso la struttura sanitaria la sola ambulanza medicalizzata.

L'Ospedale di Cento, dopo le opportune verifiche, ha mantenuto la piena operatività sia per i reparti di degenza che per i servizi di diagnostici, di emergenza ed ambulatoriali.

Gli Ospedali del Presidio Unico Ospedaliero hanno dato la massima disponibilità all'accoglienza di cittadini delle aree terremotate in condizioni di fragilità socio-sanitaria, tenuto conto della concomitante criticità dovuta al trasferimento dell'Azienda Ospedaliera dalla sede storica di Ferrara a Cona, con conseguente riduzione temporanea di posti letto. Le Direzioni Mediche ed infermieristiche di stabilimento sono state allertate per la gestione dell'emergenza a supporto delle azioni richieste dal Centro di Coordinamento Emergenza. Per ragioni di sicurezza si è provveduto alla chiusura dell'Servizio Prevenzione Diagnosi e Cura di Ferrara presso la sede dell'Ospedale S.Anna in C.so Giovecca ed è stata richiesta la disponibilità ad eventuali TSO ai dipartimenti di Salute Mentale delle AUSL della Romagna e della provincia di Bologna.

Il confronto di attività

In occasione di maxi emergenze come il terremoto, anche in ambito sanitario, occorre mettere in campo interventi appropriati, integrati e coordinati. Il confronto delle diverse esperienze tra servizi dei territori colpiti, risultano di fondamentale importanza.

Concluso il periodo di massima emergenza, l'Azienda USL di Ferrara ha accolto favorevolmente l'idea di un confronto sulle esperienze vissute ed ha organizzato con il Comune di Cento, un incontro su "Sisma: condividere le esperienze per migliorare le risposte", con il patrocinio oltre che del Comune di Cento, dalla Regione Emilia-Romagna e del Comune dell'Aquila (Associazione Onlus ALBA: composta da una rappresentanza di Medici e sanitari). Hanno partecipato i medici delle province di Ferrara, Reggio Emilia, Bologna e Modena coinvolte dal sisma emiliano e i medici dell'Aquila.

Sostegno all'iniziativa anche da parte degli Ordini dei Medici di Bologna, Ferrara, Modena e Reggio Emilia e l'Aquila e l'Associazione Medici di Famiglia Volontari per le Emergenze (AMFE).

Scopo dell'incontro è stato quello di mettere a confronto le esperienze derivanti dal sisma aquilano del 2009 e dal recente sisma emiliano, con l'obiettivo di elaborare strategie operative condivise, accrescere il livello di comprensione dei fenomeni, e di migliorare l'efficacia della risposta complessiva sul territorio.

L'Azienda USL di Ferrara ha anche sviluppato una collaborazione con Medici di Medicina generale dell'Associazione A.L.B.A. dell'Aquila, per una valutazione clinica degli eventi legati allo stress sviluppato nella popolazione a seguito del terremoto e i livelli di possibile cronicizzazione, nei soggetti colpiti di mutamenti degli stili di vita che possono rappresentare come esito un rischio clinico, come in particolare: ansia, depressione, insonnia, disturbi alimentari e ipertensione.

La comune esperienza ed il confronto continuo rappresenta una opportunità per la realizzazione di linee guida e protocolli operativi condivisi ed appropriati, per i diversi setting territoriali da adottare in caso di eventi naturali avversi di eccezionale gravità, come appunto i terremoti, con particolare attenzione anche agli aspetti gestionali dell'Assistenza Sanitaria Primaria sul territorio.

Le conseguenze del duplice evento sismico sul **Bilancio 2012** sono riconducibili a oneri straordinari incrementativi e a minori entrate conseguenti a provvedimenti agevolativi nei confronti della popolazione colpita, come ad esempio esenzione dal ticket e dal pagamento di prestazioni e sanzioni del Dipartimento di Sanità Pubblica.

L'evento sismico ha comportato, tra l'altro, il verificarsi di un fenomeno consistente di fuga di pazienti provenienti dalle zone terremotate verso le strutture delle Aziende sanitarie limitrofe, generando così un maggior costo per mobilità passiva. Complessivamente in sede di chiusura di Bilancio sono stati rendicontati circa 2,6 milioni di euro di maggiori costi e minori entrate, di cui circa il 50% rientra nei piani di rimborso che ha previsto il Commissario Straordinario della Protezione Civile nelle Ordinanze 25, 47 e 51 emanate nel 2013 e contabilizzate nell'attuale esercizio (2013). Sempre con riferimento alle conseguenze del sisma, ulteriori costi sono emersi nel corso del 2013, più precisamente nel mese di Luglio, a seguito della rendicontazione regionale 2012 relativa alla mobilità dei pazienti residenti nel territorio ferrarese verso altre regioni. Tali costi, pari a 2,4 mln., vengono registrati nell'esercizio di competenza 2013 quale componente straordinaria e saranno, quasi certamente rimborsati dalla Protezione Civile con una successiva ordinanza. Il periodo di transizione coincidente con l'apertura del nuovo ospedale provinciale ha determinato un incremento nel numero di pazienti ferraresi ospitati presso strutture situate in altri territori regionali in particolare per DRG appartenenti all'MDC di cardiocirurgia, neonatologia, ortopedia e per una serie di DRG ad alta complessità prodotti dall'Azienda ospedaliera provinciale di riferimento. La Regione Emilia Romagna ha adottato provvedimenti a favore della popolazione colpita dal sisma, in particolare, prevedendo forme di esenzione del Ticket e di partecipazione alla spesa sanitaria, come più ampiamente descritto di seguito.

Verranno di seguito presentate le rendicontazioni agli obiettivi regionali declinate secondo la DGR 653/2012 con integrazione delle relazioni ad obiettivi aziendali.