



ASSOCIAZIONE
NAZIONALE
DISASTER
MANAGER



Un decennio magnifico: l'evoluzione della gestione della sanità in emergenza dal 2009 al 2019



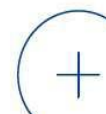
GIONATA FATICHENTI

Direttore Area Emergenze Nazionale Misericordie
Segretario Comitato Nazionale Volontariato Protezione Civile





«Nella fragilità e vulnerabilità, l'emergenza non può essere sinonimo di improvvisazione o di arrangiamento, la consueta attenzione alla persona, che quotidianamente riponiamo nei normali servizi, sia condizione non negoziabile anche nelle fasi di gestione di un evento improvviso.»



Per venire incontro alle esigenze delle persone più fragili coinvolte in un'emergenza e in particolare per facilitarne la tempestiva individuazione, il **Dipartimento della Protezione Civile** e le **Regioni**, hanno elaborato la DPCM 7 Gennaio 2019 *“Impiego dei medici delle Aziende Sanitarie Locali nei Centri Operativi Comunali ed Intercomunali, l'impiego degli infermieri ASL per l'assistenza alla popolazione e la Scheda SVEI per la valutazione delle esigenze immediate della popolazione assistita”* (GU n. 67 del 20 Marzo 2019) il cui allegato è la Scheda per la Valutazione delle Esigenze Immediate (SVEI).

Il suo scopo è mitigare il disagio della popolazione costretta, a causa di una catastrofe, a lasciare la propria casa con particolare attenzione alla sofferenza dei “soggetti fragili”, cioè le persone che per disabilità, età o patologia hanno bisogno di una particolare assistenza e di una sistemazione adeguata alle loro specifiche necessità (albergo, casa di riposo per anziani o residenza sanitaria assistenziale).

PERSONE “SPECIAL CARE”

Popolazione illesa coinvolta con specifiche necessità, che non ha bisogno di assistenza sanitaria ma che non è in grado di provvedere autonomamente alle proprie esigenze essenziali.

- **Anziani**
- **Donne in gravidanza o con bambini**
- **Portatori di handicap**
- **Tutte quelle persone che non hanno le risorse psicofisiche per affrontare e adattarsi ad una situazione di stress e pensare ai propri bisogni.**

In caso di catastrofe, la «fragilità/specifica necessità» può essere intesa come la condizione in cui una persona, temporaneamente o permanente, non riesce a provvedere da sola ai propri bisogni e al proprio decoro, nonostante sia già assistita dal SNPC.

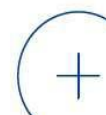
- Qualunque individuo può essere disabile, anche temporaneamente;
- La disabilità dipende fortemente anche dall'ambiente in cui l'individuo è inserito;
- L'emergenza è spesso associata a panico o comportamento irrazionale;
- Si possono evitare comportamenti errati e dannosi alla propria persona ed agli altri, creando preventivamente procedure puntuali da adottare in situazioni critiche.



Individuare
tempestivamente
chi non è in grado
di provvedere
autonomamente
a se stesso.

Organizzare
la migliore
assistenza
Specifica.

Evacuare
prioritariamente
a idonea sistemazione.



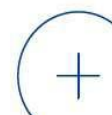


MODULI dedicati alla POPOLAZIONE FRAGILE

TEAM SVEI – intercetta

SPECIAL CARE – assiste

DIS-EVAC - trasferisce





INDIVIDUAZIONE

IN PIANIFICAZIONE

IN EMERGENZA

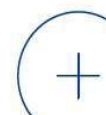


Data Base Unico
Soggetti Svantaggiati



Scheda di Valutazione delle
Esigenze Immediate

SVEI



TEAM SVEI



Il TEAM SVEI è una capacità operativa attivata nelle emergenze con l'obiettivo di **intercettare** le persone con specifici bisogni.

Per questo motivo il volontario di questa unità è colui che nel suo quotidiano servizio svolge attività dedicate all'assistenza socio-sanitaria. Grazie al suo bagaglio esperienziale può quindi essere di maggiore supporto per la gestione di tutte le altre risorse correlate allo stato di emergenza ed essere individuato dai cittadini stessi come punto di collegamento tra la Protezione Civile e la popolazione.

La formazione dei volontari si articolerà sugli aspetti fondamentali su cui opera la Special Care Unit.

Nella parte specifica, invece, gli argomenti trattati verteranno su:

- assistenza ai bisogni degli Anziani
- assistenza ai bisogni della donna in gravidanza e della diade Mamma-Bambino
- assistenza ai bisogni della Popolazione disabile e ammalata



INTERCETTA



STRUMENTI

Il funzionamento della SVEI è molto semplice e si basa sulla compilazione successiva di due parti.

La prima, più speditiva, è utilizzata da volontari formati e serve a contare rapidamente le persone sfollate in un'area di ricovero, individuando tra loro chi necessita di una specifica assistenza.

La seconda parte, invece, interessa, solo le persone individuate come “fragili” e viene compilata dagli infermieri Asl del territorio interessato.

Questa seconda parte, molto più accurata, consiste in una anamnesi e una valutazione degli assistiti, in base alla quale è stabilito il tipo di assistenza da dare, le indicazioni per il Sindaco sulla più corretta destinazione alloggiativa e indicazioni sul mezzo più idoneo per il trasporto della persona.



SCHEMA SVEI

Scheda Valutazione delle Esigenze Immediate

SVEI - "SCHEMA PER IL CENSIMENTO DELLA POPOLAZIONE E LA VALUTAZIONE DELLE ESIGENZE IMMEDIATE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ O CON SPECIFICHE NECESSITÀ"

Data: _____

Area di attesa: _____

Piano: ☐ terra ☐ primo ☐ secondo

Codice fiscale / Assistito numero: _____

Codice Valutazione: ■ ■ ■ (al colore giallo: assistito amministrativo / bracciale)

Cognome: _____ **Nome:** _____

Nucleo familiare composto da n° persone: _____

Data e luogo di nascita: _____

Indirizzo: _____

Telefono cellulare: _____

Animali domestici: _____

Note: _____

NON in grado di collaborare per manifesta inabilità cognitiva.
In grado di collaborare ma con disabilità fisica (motoria, uditiva, visiva) richiedente ausili o assistenza.
Minore, non accompagnato da genitori o familiari.
Adulto over 80 anni.
Gravidanza

Adulto tra 65 e 79 anni.
Patologie croniche stabili (cardiologiche, metaboliche, respiratorie, psico-neurologiche, altro...) ma necessitanti di terapia giornaliera.

Adulto tra 18 e 64 anni.
Collaborante.
Nessuna terapia per patologie croniche in corso (cardiologiche, metaboliche, respiratorie, psico-neurologiche, altro...).
Minore accompagnato da genitori o familiari.

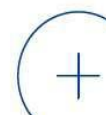
- immediata, semplice, intuitiva, snella;
- compilazione da parte di soccorritori;
- individua immediatamente le persone «special care».

NON in grado di collaborare per manifesta inabilità cognitiva In grado di collaborare, ma con disabilità fisica richiedente ausili o assistenza Minore, non accompagnato da genitori o familiari Adulto Over 80 anni Gravidanza
Adulto tra 65 e 79 anni Patologie croniche stabili ma necessitanti di terapia giornaliera
Adulto tra 18 e 64 anni Collaborante Nessuna terapia per patologie croniche in corso Minore accompagnato da genitori o familiari



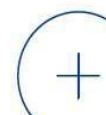


DOVE ?





DOVE ?



EQUIPAGGIAMENTI

- È composto da almeno tre soccorritori;
- È facilmente riconoscibile tra gli altri soccorritori;
- È equipaggiato con un mezzo;
- È equipaggiato con materiale SVEI;
- È adeguatamente formato.

PROCEDURA OPERATIVA

Si attiva al momento dell'emergenza;

Il mezzo raggiunge l'area sicura di attesa e scarica i soccorritori (se necessario parte anche per supportare il trasporto del personale SSR che deve raggiungere la stessa area sicura d'attesa);

I soccorritori individuano una zona dove accomodare provvisoriamente le persone individuate come «Special Care»;

Iniziano la somministrazione della Scheda SVEI;

Accolgono e assistono le persone nell'area di attesa.

SPECIAL CARE UNIT

- Il Modulo «Special Care» viene attivato in caso di eventi calamitosi per fornire **assistenza immediata alle vittime con specifiche necessità.**
- prime 12 ore assistenza che possa mitigare il “disagio” e l’attesa delle vittime (fragili) “special care”;
- supporta il sistema sanitario locale nella ripresa efficiente delle proprie funzioni quindi la presa in carico dei soggetti “special care” e rileva le necessità che richiedono supporto sanitario di altra competenza;





Special Care Area

Area di Assistenza alle Esigenze Immediate



**AREA
GENITORE
BAMBINO**



SPECIAL CARE UNIT



**AREA
DISABILI**



SPECIAL CARE UNIT



**AREA
ANZIANI**



SPECIAL CARE UNIT





MODULI OPERATIVI ASSISTENZA POPOLAZIONE

DESCRIZIONE DEL MODULO

- Unità composta da **minimo 3 volontari con livello base di PC** (1 infermiere e 2 volontari di cui possibilmente 1 OSS/ADB)
- Partenza **entro 1 ora dall'attivazione**
- Tempo di messa in operatività sul luogo **inferiore a 1 ora**
- Unità composta da **materiale individuato per l'assistenza vittime "Special Care"**
- Campi d'intervento: assistenza vittime "Special Care" (secondo scheda SVEI colore giallo o rosso) nelle prime 12 ore



**SPECIAL
CARE**

TIPOLOGIA DI MODULO

- Carrelli o furgone
- Facilmente trasportabili

GENERALITÀ TECNICHE

TIPOLOGIA	QUANTITÀ
Capacità	Assistenza per 50 persone



**SPECIAL
CARE**

EQUIPAGGIAMENTO MINIMO

TIPOLOGIA	QUANTITÀ
Gazebo	2 (3x3 m)
Compressore	1
Generatore	1
Kit illuminazione	1
Roll up	3 (2x3 m)
Separé	4
Materassi (con impermeabile, kit biancheria, traversa monouso)	30
Cuscini gonfiabili	10
Sedia a rotelle	2
Fasciatoio con telini monouso	1
Sedia o similare per allattamento	2
Microonde	1
Scaldabiberon con attacco auto (12 V)	2
Kit medicazione	
Kit misurazione diabete	1
Kit baby (biberon + ciuccio + giochino)	10
Guanti monouso	
Pappagallo monouso o padella monouso	
Ossido di zinco o sapone mani secco	1 a persona
Pannolini adulti + salviette	1 a persona in L/XL
Pannolini baby + salviette	3 pacchi per taglia
Omogeneizzati per anziani	10 confezioni
Latte artificiale, omogeneizzati, pappe per bambini	9 vasetti per fascia d'età
Addensante	1 confezione
DPI base	Per ogni volontario



Modulo DisEvac



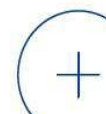
...modello d'intervento per l'evacuazione protetta
e assistita di soggetti "Special Care"

...il trasporto sicuro, coordinato e protetto di cittadini
con disabilità/limitazioni motorie o sensoriali
verso i luoghi di accoglienza...

...ridurre al minimo il disagio delle persone assistite anche in
previsione di trasferimenti a lunga percorrenza.



EVACUAZIONE COORDINATA ED ASSISTITA





Da così:

EVACUAZIONE
AUTONOMA



PERSONE
AUTOSUFFICIENTI



PERSONE
VULNERABILI

MEDEVAC
Medical Evacuation



PERSONE CON
PROBLEMI DI TIPO
SANITARI URGENTI





A così:

EVACUAZIONE
AUTONOMA



PERSONE
AUTOSUFFICIENTI

DISEVAC
Disability
Evacuation



PERSONE CON
VULNERABILITA'

MEDEVAC
Medical
Evacuation



PERSONE CON
PROBLEMI DI
TIPO SANITARI
URGENTI



Disability EVACuation

↓
TRASPORTO

↓
ASSISTENZA IN ITINERE



IL TRASPORTO

TRASPORTO PROTETTO DELL'EPERSONE DA LUOGO DI ESTRAZIONE AL DEFINITIVO LUOGO DI ACCOGLIENZA E CURA.



TRASFERIMENTO DELLA STORIA CLINICA, DEL FASCICOLO PERSONALE E DELLE ESIGENZE DELL'ASSISTITO ALLA STRUTTURA DI ACCOGLIENZA.



L'ASSISTENZA



- Ristoro e conforto durante l'attesa o il viaggio;
- Assistenza alla nutrizione ed idratazione;
- Assistenza di Base;
- Assistenza all'assunzione di farmaci, per prosecuzione terapia prescritta.

MEZZI IDONEI AL TRASPORTO DISABILI – AMBULANZE TRASPORTO

Ogni colonna dovrà trasportare **50 persone** suddivise tra:

30 DEAMBULANTI

15 NON DEAMBULANTI

con sedia a rotelle

5 ALLETTATI in barella,



PER OGNI MEZZO E' PREVISTO AUTISTA + ACCOMPAGNATORE



In ogni modulo “**Dis Evac**” sarà previsto:

COORDINATORE

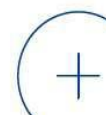
DIRIGE LA COLONNA E LE OPERAZIONI DI TRASPORTO
SI RELAZIONA CON SALA OPERATIVA E DPC
GESTISCE GLI IMPREVISTI

ASSISTENZA

ORGANIZZA L'ASSISTENZA IN ITINERE DEI TRASPORTATI
SI RELAZIONA CON GLI ACCOMPAGNATORI A BORDO MEZZO
TIENE RAPPORTI CON I FAMILIARI DEI TRASPORTATI

INFERMIERE

SI OCCUPA DELLE ESIGENZE SANITARIE
NON URGENTISTE DEI TRASPORTATI



Missione Dis-Evac

L'impiego internazionale in ambiente non convenzionale



POLONIA – UCRAINA
Border crossing
Korczowa – Krakovets

20 marzo – 29 maggio 2022





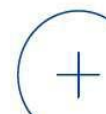
Ha attivato il modulo Dis-Evac in coordinamento con la CROSS dal 20 Marzo 2022 per frontiera ucraina di **Border crossing Korczowa - Krakovets**



Ha inviato gli scout team sanitari, censito i posti letto disponibili negli ospedali italiani e organizzato i trasferimenti Med-Evac dalla Polonia ai luoghi definitivi di cura in Italia



Ha inviato il modulo Dis-Evac, per il trasporto coordinato e protetto dalla frontiera ucraina al luogo di prima accoglienza in Rzeszow e successivamente dal luogo di prima accoglienza all'aeroporto per l'imbarco nei Med-Evac



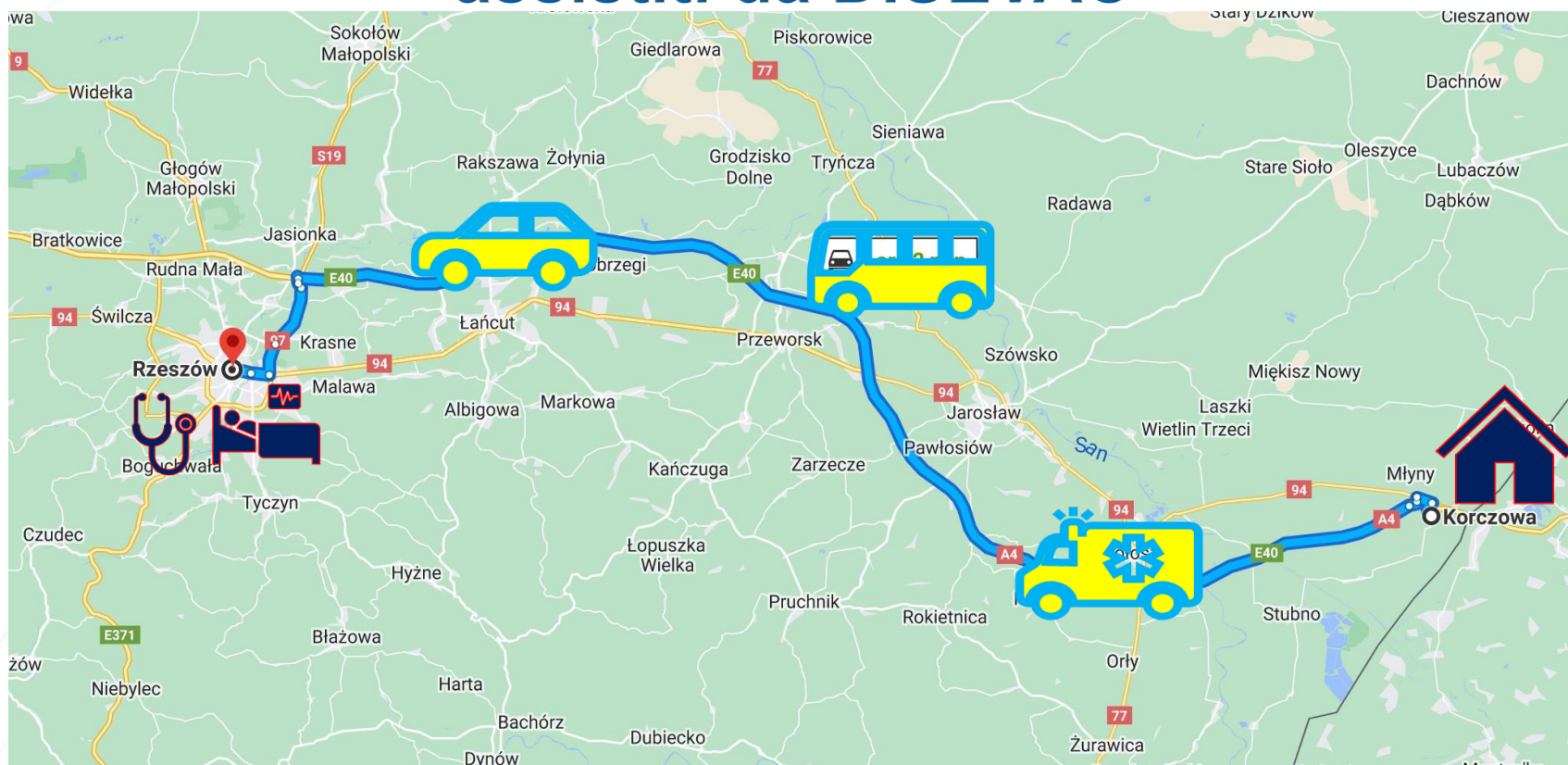
The map illustrates the strategic positions and movements of the Ukrainian 1st, 2nd, and 3rd Assault Brigades. The 1st Brigade, marked with a tank icon, is located near the Polish border. The 2nd Brigade, marked with a tent icon, is positioned in central Ukraine. The 3rd Brigade, marked with a truck icon, is located further east. Red arrows indicate the direction of movement for each unit, generally pointing towards the Russian border. The map also shows major Ukrainian cities and the proximity to neighboring countries like Poland and Romania.





Scout Team in frontiera

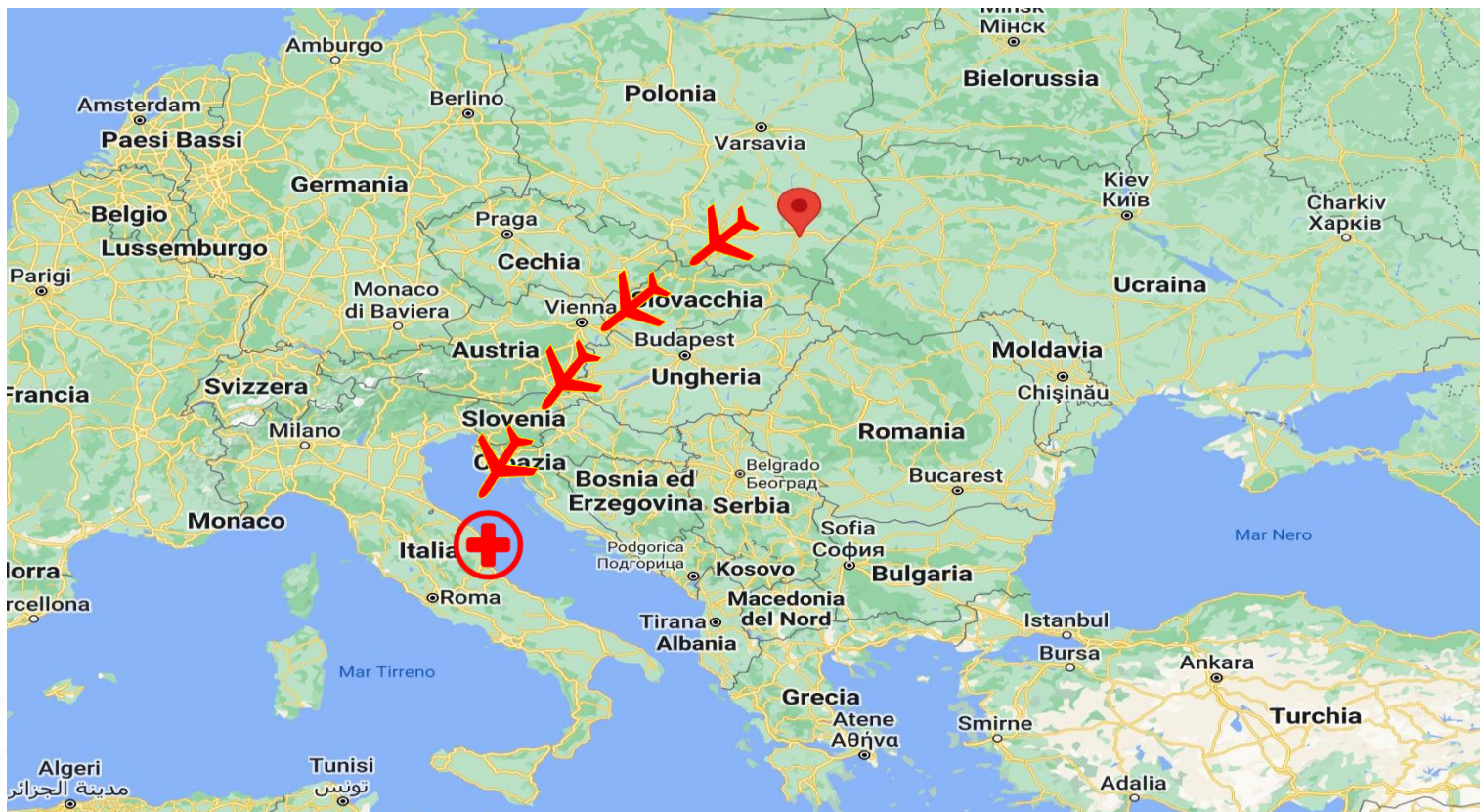
Flussi migratori dei pazienti assistiti da DISEVAC



Modulo Dis-Evac



Flussi migratori dei pazienti assistiti da CROSS e Med-Evac





M E D - E V A C



Composizione Modulo

7
automezzi

15
componenti per ogni
del team missione

- 1 Vettura Scorta (capomodulo + team sanitario)
- 2 ambulanze (autista + soccorritore + paziente + accompagnatore)
- 4 pulmini (autista + accompagnatore + 2 pazienti in sedia a rotelle + 5 pazienti deambulanti)

Ripielogo Attività Modulo

- 113 volontari in missione
- 7 mediatori culturali-interpreti
- 23 volontari per il coordinamento in Sala Situazione
- 10 automezzi impiegati
- 72 giorni di missione
- 84.000 km percorsi
- 245 pazienti assistiti





la Repubblica

Da Kiev a Bologna, missione speranza per curare i bambini malati di tumore



EXERCIZE



Alluvione, attivi i servizi DisEvac e special care per gli sfollati

abili a proteggere

emergenzadisabilita@prote

HOME

CHI SIAMO

PROGETTO

ATTIVITÀ

NEWS

FOCUS

MAPPA DEL SITO

[Abili a proteggere](#) > [News](#) > Alluvione in Toscana, le Misericordie a supporto di fragili e mamme con bambini

Alluvione in Toscana, le Misericordie a supporto di fragili e mamme con bambini

Per l'emergenza causata dall'alluvione in Toscana le Misericordie hanno attivato su richiesta del Dipartimento della Protezione Civile il DisEvac (Disability Evacuation) usato anche in Ucraina e il modulo Special Care



Quali i prossimi passi?

- Revisione del Modello basato sull'esperienza
- Diffusione nella pianificazione territoriale
- Integrazione equipe multidisciplinare
- Formazione del Personale Volontario su scala nazionale
- **Istituzione di un Centro Studi sull'impatto delle grandi emergenza sulla popolazione fragile e/o vulnerabile**



Grazie

