

Pandemia e Business Continuity: perché le aziende si devono preparare a questa emergenza?

Massimo Zuppini, Vice Presidente del Centro Studi ItaSForum

Premessa

Un gruppo di ricercatori del Fred Hutchinson Cancer Research Center di Seattle ha recentemente dimostrato che c'è stato almeno un caso di trasmissione diretta da uomo a uomo del virus H5N1, meglio noto come virus dell'influenza aviaria. Nonostante questo, gli esperti ritengono che sia ancora presto per parlare di un reale rischio di pandemia. Le risultanze dello studio però indicano che è necessario tenere alta l'attenzione nei confronti del rischio derivante dal contagio, soprattutto nelle aree più colpite dal virus.

Ciò premesso, è necessario avere coscienza del fatto che, da un lato, il rischio di una diffusione del virus influenzale nel genere umano non è affatto remoto, ma che, dall'altro, devono ancora essere percorsi diversi passaggi prima che il virus possa diventare veramente pericoloso in tutto il mondo replicando situazioni analoghe a quelle verificatesi qualche anno fa in occasione del virus della Sars.

Il caso studiato dai ricercatori americani è stato quello di una famiglia allargata in Indonesia, composta da otto persone, i cui membri vivevano a stretto contatto tra loro e in situazione di promiscuità con alcuni polli, poi risultati infetti. Questa situazione ha favorito la prima trasmissione, avvenuta per contatto dell'uomo con animali infetti o con loro parti o fluidi corporei. E' emerso in particolare che un bambino di dieci anni aveva infettato il padre dopo essere stato a sua volta infettato dalla zia trentasettenne. La strategia di contenimento che si usa in questi casi è stata applicata con eccessivo ritardo e la diffusione del virus si era fortunatamente già bloccata in modo autonomo. Rimane il fatto che il contagio sarebbe potuto andare fuori controllo e, conseguentemente, avrebbe potuto diffondersi più velocemente della nostra capacità di predisporre un metodo di contenimento, come un vaccino. Ecco perché è di

fondamentale importanza sapere se all'interno di un determinato focolaio è avvenuta la trasmissione umana e qual è la virulenza del ceppo del virus che l'ha provocata.

I primi dati riguardanti l'influenza aviaria risalgono al 1996, quando, per la prima volta, il virus venne isolato nella provincia cinese del Guandong. I primi 18 casi di infezione umana, che in 6 casi portarono al decesso dei contagiati, vennero denunciati un anno più tardi. Successivamente, la diffusione del virus sembrò arrestarsi per qualche anno, fino a quando, nel febbraio 2003, riprese a colpire l'uomo con due casi manifestatisi a Hong Kong su soggetti appena arrivati dalla Cina. Da quel momento il virus cominciò a estendersi con grande rapidità, colpendo soprattutto uccelli da allevamento e uccelli selvatici in tutto il sud-est asiatico. I successivi contagi umani furono censiti in Vietnam e in Cambogia nel gennaio 2004.

L'arrivo in occidente avvenne all'inizio del 2005 in Russia e in Turchia. A ottobre dello stesso anno vennero registrati i primi casi su animali in Croazia e in Gran Bretagna mentre in Italia il primo focolaio in uccelli selvatici venne riscontrato nel febbraio 2006. Successivamente, nei mesi di agosto il virus fece la sua comparsa anche oltre oceano, negli Stati Uniti.

Attualmente focolai di infezione negli animali sono presenti in varie parti del mondo. Nel corso del 2008 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha segnalato l'esistenza di focolai di influenza aviaria in animali, sia selvatici che d'allevamento, in Inghilterra, Germania, Ucraina, Turchia, Israele, Egitto, Arabia Saudita, Iran, Pakistan, India, Cina, Bangladesh, Myanmar, Tailandia, Laos, Vietnam, Indonesia, Benin, Togo e Nigeria.

Secondo i dati dell'OMS, dal 2003 a settembre 2008 (data dell'ultimo aggiornamento OMS) la trasmissione del virus dell'influenza aviaria nell'uomo ha colpito 387 persone ed ha comportato 245 decessi. La situazione più grave riguarda l'Indonesia, dove sono stati censiti 137 casi e 112 vittime. Nel 2008 si sono avuti casi di influenza aviaria nell'uomo in Egitto (7 casi e 3 decessi), in Cina (3 casi e altrettanti decessi), in Vietnam (5 casi e 5 decessi), in Indonesia (20 casi e 17 decessi), in Bangladesh (1 caso, 0 decessi).

Nella quasi totalità dei casi si tratta quindi di piccoli focolai, caratterizzati da un ristretto numero di persone colpite e da un elevato tasso di mortalità.

Da queste prime considerazioni potremmo concludere che il rischio di un diretto contagio delle persone che operano in aziende europee è alquanto basso. In realtà, la preoccupazione degli esperti sanitari risiede nella possibilità che il virus possa mutare e trasmettersi in modo facile da uomo a uomo, diffondendosi quindi rapidamente. In tal caso potremmo quindi passare da uno scenario di diffusione epidemica ad uno scenario di diffusione pandemica.

Per meglio comprendere la differenza che esiste tra epidemia e pandemia è sufficiente ricordare che ogni anno si verificano episodi di diffusione epidemica dell'influenza (quella cosiddetta stagionale) su scala mondiale, diversi per gravità ed estensione nelle aree colpite. Generalmente tutto inizia con piccoli focolai isolati, cui segue un aumento improvviso del numero dei casi, con un picco massimo dopo 3 - 4 settimane e una regressione spontanea del fenomeno dopo circa un altro mese. I tassi di infezione sono quanto mai eterogenei, variano da zona a zona e dipendono in larga parte dai livelli delle difese immunitarie presenti nella popolazione.

Le pandemie, invece, sono epidemie influenzali di proporzioni molto ampie, che si verificano su scala mondiale, ma fortunatamente in modo assai più raro. Le pandemie sono più gravi delle epidemie annuali perché sono causate da virus molto diversi da ciò che il sistema immunitario ha già conosciuto e, infatti, un passaggio chiave per lo sviluppo delle pandemie umane è rappresentato dalla trasmissione del virus dagli animali all'uomo. Nel corso di una pandemia il tasso di infezione è molto elevato, tanto che può essere contagiato più del 50% della popolazione. Questa elevata quota di contagio si verifica in genere quando la popolazione è priva di protezione immunitaria, vale a dire quando mancano gli anticorpi attivi contro quel particolare virus. Un ceppo virale completamente nuovo che si diffonde in una popolazione senza le opportune difese immunitarie può avere infatti conseguenze gravi.

Nel corso dell'ultimo secolo sono comparse più volte pandemie influenzali. La storia più recente registra almeno quattro eventi pandemici:

Pandemia Influenzale	Data	Mortalità mondiale
Influenza Asiatica (Russa)	1889 - 1890	Circa 1 milione
Influenza Spagnola	1918 - 1920	20 - 40 milioni

Influenza Asiatica	1957 – 1958	1 – 1,5 milioni
Influenza Hong Kong	1968 – 1969	0,75 – 1 milioni

Si può obiettare che questi eventi, già di per sè rari, sono per lo più occorsi quando le conoscenze mediche e le disponibilità di risorse sanitarie erano ben inferiori a quelle attuali. Dobbiamo però anche tener presente che, rispetto al passato, l'Italia e, più in generale, l'Europa sono oggi più vulnerabili ad una pandemia influenzale rispetto ad un tempo per varie ragioni, tra cui:

1. il forte aumento del numero delle persone anziane e di soggetti che presentano patologie croniche;
2. l'incremento dei trasferimenti internazionali, con il conseguente forte aumento della velocità di diffusione;
3. l'accresciuta dipendenza della popolazione da sistemi essenziali centralizzati (quali IT, comunicazioni, energia, ecc.) e da sistemi di fornitura "*Just in time*" che sono esposti in caso di assenze significative degli addetti;
4. la rilevante vulnerabilità di alcuni settori economici in caso di interruzioni prolungate dei servizi;
5. la crescente presenza di ospedali "high-tech", potenzialmente più vulnerabili in caso di infezioni e in presenza di tassi di assenteismo significativi;
6. la rilevante frammentazione dei sistemi sanitari, con possibili difficoltà di garantire interventi coordinati e rapidi per la somministrazione di vaccini e antivirali.

Nonostante la presenza di questi fattori di criticità, il sistema sanitario già da tempo sta lavorando per la definizione di una serie di misure che dovrebbero essere adottate in caso di manifestazione di una pandemia influenzale. Si tratta di misure che vengono declinate sia a livello internazionale, che nazionale e locale per meglio rispondere ad una emergenza di questo tipo.

Le fasi di sviluppo di una pandemia influenzale

Secondo l'OMS, le condizioni affinché si possa verificare una vera e propria pandemia sono tre:

1. la comparsa di un nuovo agente patogeno;
2. la capacità di tale agente di colpire il genere umano, creando gravi patologie;
3. la capacità di tale agente di diffondersi rapidamente per contagio.

Nel 2005 l'OMS ha pubblicato un nuovo piano globale di preparazione all'influenza. Il Piano definisce gli stadi di una pandemia, sottolinea il ruolo dell'organizzazione sanitaria e consiglia le misure da adottare a livello nazionale in caso di emergenza. L'OMS ha definito le fasi pandemiche nel modo seguente:

Periodo interpandemico	Fase 1	Nessun sottotipo virale isolato nell'uomo. Se presente negli animali, il rischio di infezione o malattia nell'uomo è considerato basso.
	Fase 2	Nessun sottotipo virale isolato nell'uomo. La circolazione negli animali di sottotipi virali influenzali pone un rischio sostanziale di malattia nell'uomo.
Periodo di allerta pandemico	Fase 3	Infezione nell'uomo con un nuovo sottotipo di virus influenzale. Non risultano trasmissioni da uomo a uomo o esistono rare prove di trasmissione ai contatti stretti.
	Fase 4	Piccoli focolai, con limitata trasmissione da uomo a uomo e con una diffusione altamente localizzata. Il virus non è ben adattato all'uomo.
	Fase 5	Grandi focolai, ma con una diffusione da uomo a uomo ancora localizzata. Il virus migliora il suo adattamento all'uomo, ma non è ancora pienamente trasmissibile.
Periodo pandemico	Fase 6	Aumentata e prolungata trasmissione del virus influenzale nella popolazione in generale. Dichiarazione di pandemia globale.

L'OMS ha dichiarato che attualmente ci troviamo in fase pandemica 3. Ciò significa che siamo in presenza di infezione nell'uomo con un nuovo sottotipo di virus influenzale, ma in assenza di trasmissione da uomo a uomo.

Un Cenno ai Piani Nazionali

Dalla fine del 2003, da quando cioè i focolai di influenza aviaria da virus H5N1 sono divenuti endemici nei volatili nell'area dell'estremo oriente ed il virus ha causato infezioni gravi anche negli uomini, è diventato più concreto e persistente il rischio di una manifestazione pandemica

influenzale. Per questo motivo l'OMS ha raccomandato a tutti i Paesi di mettere a punto un Piano Pandemico nazionale e di tenerlo costantemente aggiornato seguendo linee guida concordate.

In Italia il Piano nazionale di preparazione e risposta per una pandemia influenzale, stilato secondo le indicazioni dell'OMS del 2005, aggiorna e sostituisce il precedente Piano italiano multifase per una pandemia influenzale, pubblicato nel 2002. Esso rappresenta il riferimento nazionale in base al quale sono messi a punto i Piani operativi regionali. Il Piano si sviluppa secondo le sei fasi pandemiche dichiarate dall'OMS, prevedendo per ogni fase e livello, obiettivi ed azioni. Molte delle azioni individuate sono già state realizzate man mano che la situazione epidemiologica lo ha richiesto. Le linee guida nazionali per la conduzione delle ulteriori azioni previste saranno emanate, a cura del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM), come allegati tecnici al Piano e saranno periodicamente aggiornate ed integrate.

In coerenza con i principi del piano, il Ministero della Salute si fa carico, tra l'altro, di individuare e concordare con le Regioni le attività sanitarie sia di tipo preventivo che assistenziale da garantire su tutto il territorio nazionale. Allo stesso modo, in accordo con i Dicasteri coinvolti, sono individuate le attività extrasanitarie e di supporto, finalizzate sia a proteggere la collettività che a mitigare l'impatto sull'economia nazionale e sul funzionamento sociale. Si tratta di attività comunque necessarie per la preparazione all'evento e per la definizione di una risposta ad una pandemia, che riguardano anche gli aspetti etici e legali a supporto delle attività concordate.

Il ruolo delle aziende: perché prepararsi?

Una pandemia influenzale rappresenta senza dubbio una grave minaccia per la sanità pubblica e per tutte le attività sociali ed economiche in generale. Infatti, essa genera effetti sociali rilevanti quali elevati tassi di assenteismo, blocco dei processi produttivi e distributivi, difficoltà nel garantire i trasporti, crisi nei sistemi finanziari, nel settore alimentare e collasso del sistema sanitario. Siamo quindi di fronte a impatti molto significativi, che vanno a colpire i diversi soggetti sociali ed economici e quindi, tra questi, anche le imprese.

Perché un'azienda dovrebbe prepararsi ad una possibile pandemia influenzale? Proviamo a rispondere a questa domanda tramite alcune considerazioni legate alla gestione dei rischi.

L'impresa per sua natura è un'organizzazione costantemente esposta a rischi di diversa natura che affronta attraverso scelte selettive volte a gestire i rischi potenzialmente più rilevanti in una logica di costi-benefici.

La pandemia, per sua natura, si caratterizza come un evento di elevata gravità ma a bassissima probabilità di accadimento. Per questi motivi, la pandemia non rientra tra gli eventi a cui un'impresa generalmente dedica risorse volte alla sua prevenzione.

Tuttavia, una pandemia influenzale è differente dalla maggior parte dei rischi tradizionali che possono colpire la continuità del business. Infatti, si tratta di un evento che può creare un significativo tasso di assenteismo, non focalizzato in un luogo specifico, ma diffuso su un'area più ampia. Facendo tesoro di quanto occorso in passato, si prevede che, in caso di pandemia, fino al 30% del personale di una azienda potrebbe rimanere assente dal lavoro per un certo periodo, valutabile sull'ordine di alcune settimane. Le cause di tali assenze sarebbero non solo la malattia, ma anche la cura dei propri familiari o il timore di esporsi all'infezione sul luogo di lavoro. Le migliori stime dei Governi prevedono tassi di assenteismo che vanno dal 10% fino a livelli compresi tra il 20% e il 50%. Il tasso di mortalità potrebbe attestarsi tra il 1% e il 2% delle persone infettate.

Oltre ad elevati tassi di assenteismo, le aziende devono prepararsi ad affrontare anche interruzioni del normale funzionamento della società in generale e dell'erogazione di alcuni servizi quali il trasferimento di persone e merci. E proprio a questo riguardo, è utile ricordare le limitazioni generate dalla Sars qualche anno fa, nel trasporto delle merci, nella catena di distribuzione e più in generale su tutto il commercio mondiale.

Non esistono stime economiche precise capaci di valutare gli impatti economici che un evento pandemico può generare; alcune valutazioni indicano impatti quantificabili tra i 160 – 675 miliardi di dollari unicamente sull'economia americana.

Possiamo quindi affermare che una pandemia può generare significative interruzioni ai sistemi sociali, economici e politici, estesi anche su molte nazioni e quindi con importanti effetti moltiplicativi. In questo contesto la capacità di reazione di ogni azienda sarà piuttosto limitata in quanto non potrà contare sul supporto di altre soggetti normalmente presenti in situazioni di emergenza locale. E' per questo motivo che è bene prepararsi ad un simile evento.

Ma quanto è significativo il rischio di una pandemia influenzale per l'impresa?

Non esiste una risposta univoca. A questa valutazione concorrono diversi fattori quali il settore d'appartenenza, il grado di internazionalizzazione, le dimensioni aziendali, il livello di competenza delle risorse umane, la capacità di intervento preventivo delle istituzioni nei paesi in cui si opera, la rilevanza delle strategie di prevenzione, le politiche aziendali di responsabilità sociale. Infine non va trascurato che la decisione di un'azienda di intervenire con azioni importanti di prevenzione può essere dettata anche dalla necessità di differenziarsi rispetto ai concorrenti e costituire quindi un possibile fattore di vantaggio competitivo.

Ma cosa vuol dire per un'azienda fare prevenzione di fronte ad un rischio di pandemia influenzale? Come si possono pianificare le azioni da adottare per un rischio di questa natura? Quante risorse è corretto investire nella pianificazione delle modalità di salvaguardia? Prima di decidere se e come prepararsi ad una possibile emergenza pandemica, l'imprenditore attento deve dare una risposta a queste e ad altre domande.

E' ormai ampiamente dimostrato, non solo da studi di gestione delle situazioni di crisi o dalla letteratura specializzata, ma anche dall'esperienza diretta e dall'analisi di casi concreti, che risulta determinante disporre di efficienti piani aziendali di gestione delle crisi e di ripristino preordinato delle attività coinvolte. Questi piani non possono essere efficaci se sviluppati durante l'emergenza.

Si tratta infatti di programmi complessi che richiedono il contributo di varie funzioni aziendali e di competenze specifiche. Ecco quindi che un'azienda deve definire a priori una politica aziendale di continuità del business. Tale politica deve poi tradursi in piani di intervento e contenimento delle emergenze, di gestione delle situazioni di crisi, di ripristino delle attività

coinvolte al fine di garantire il più possibile la continuità del business aziendale, riducendo gli impatti economici, sociali e legali collegati al manifestarsi di eventi avversi.

Possiamo quindi affermare che la preparazione in assenza di una crisi incipiente è il cardine dell'intervento. Altro aspetto determinante è che i piani, per essere realmente validi ed efficaci, devono essere mantenuti aggiornati e devono essere testati regolarmente.

E' in questo quadro di riferimento più generale che rientra anche la decisione aziendale di sviluppare programmi di preparazione ad una possibile pandemia influenzale. Piani che per la specificità dello scenario pandemico risultano non mutuabili da altri programmi di prevenzione relativi ad altri rischi industriali.

Ma nella pratica di cosa si deve tener conto? Cerchiamo di capirlo con l'illustrazione di un caso aziendale.

Un caso aziendale: GlaxoSmithKline SpA

GlaxoSmithKline (GSK), gruppo farmaceutico di livello internazionale, riveste un ruolo fondamentale di sostegno al sistema sanitario mondiale. Consapevole di questo suo ruolo, ha deciso di organizzarsi per tempo e in modo tale da poter supportare le eventuali richieste dei sanitari in caso di manifestazione di una pandemia.

GSK è consapevole che fino a quando non sarà disponibile un vaccino, i farmaci antivirali presenti sul mercato, insieme alle altre misure volte a ridurre la trasmissione dell'influenza, saranno fondamentali per contenere la diffusione della malattia e ridurre i casi di decesso.

Sia in fase pre pandemica sia in quella pandemica, GSK s'impegna a sostenere i funzionari governativi e i sanitari di tutto il mondo nel loro sforzo di prepararsi e di reagire a tali situazioni. GSK inoltre si impegna ad agire nel pieno interesse dei pazienti.

Questi sono i principi guida che permetteranno all'azienda di prendere decisioni e provvedimenti per affrontare una pandemia. Di conseguenza l'obiettivo principale del programma GSK di preparazione ad una pandemia influenzale comunicato ad inizio 2006 è

stato quello di garantire la disponibilità globale di farmaci essenziali e di vaccini per la salute pubblica.

Per raggiungere questo obiettivo, l'azienda ha deciso di:

- investire 2 miliardi di dollari per espandere la capacità produttiva di vaccini prepandemici e pandemici – quando disponibili - e di antivirali, e per l'introduzione di nuove tecnologie capaci di aumentare la produttività;
- mettere a disposizione antivirali e vaccini pre-pandemici e pandemici – quando disponibili - per i propri dipendenti e le loro famiglie;
- sviluppare specifici piani di continuità del business e piani per la salute dei dipendenti in preparazione a una pandemia influenzale per:
 - o garantire la distribuzione di farmaci essenziali, vaccini pre-pandemici e vaccini pandemici;
 - o gestire livelli addizionali nelle scorte di prodotti, semilavorati e materiali ausiliari;
 - o garantire l'addestramento di personale di back-up per ruoli critici;
 - o identificare soluzioni IT specifiche per supportare i processi critici con utilizzo ridotto di personale o in modalità di telelavoro.

Secondo il piano globale GSK, ciascuno dei 111 paesi in cui l'azienda è presente deve sviluppare un piano di preparazione alla pandemia sulla base di una serie di requisiti generali. Questo piano è stato quindi sviluppato anche in Italia dalla consociata locale e al suo interno sono descritti i requisiti chiave e sono svolte altre considerazioni specifiche da tener presente per proteggere la comunità GSK nel caso che scoppi una pandemia influenzale; in tal modo GSK potrà anche assicurare la produzione e la fornitura di farmaci per la protezione della salute pubblica del nostro paese.

Il piano è stato costruito in accordo alle normative di legge in tema di prevenzione e distribuzione di farmaci e vaccini e assumendo che durante la pandemia non sia disponibile alcun supporto significativo dal sistema pubblico.

Inoltre il piano di GSK Italia è stato sviluppato e definito in accordo con il Piano Nazionale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale definito dal Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie del Ministero Italiano della Salute.

In caso di necessità, il piano, che in accordo a quanto richiesto dall'OMS è strutturato per fasi (da 3 a 6), dovrà essere adottato dai comitati aziendali per la gestione delle situazioni di crisi.

Il piano aziendale comprende anche i programmi annuali di vaccinazione influenzale stagionale per tutti i dipendenti. All'interno di questi programmi, particolare attenzione viene riservata ai viaggiatori internazionali, che più di altri vengono incoraggiati a vaccinarsi. Il programma di prevenzione sanitaria per chi viaggia prevede informazioni sanitarie sul viaggio da intraprendere, accesso ad antivirali, quando la valutazione indica la presenza di un rischio significativo, procedure per la gestione di collaboratori che devono viaggiare o ritornano da aree affette da focolai di pandemia influenzale. Il programma proibisce viaggi internazionali in tutte le aree colpite da pandemia influenzale.

Un elemento significativo è l'impegno di GSK di offrire una fornitura combinata di antivirali e di vaccini prepandemici e pandemici (quando disponibili) a tutto il personale GSK, alle relative famiglie e ad altri collaboratori impiegati a diverso titolo in attività critiche. Per ogni soggetto destinatario sarà messo a disposizione il prodotto in quantità tale da coprire un ciclo di trattamento.

Come previsto dal piano, il prodotto farmaceutico (farmaco antivirale) è immagazzinato centralmente a livello nazionale e verrà distribuito a partire dalla fase 4 OMS. Questi quantitativi di prodotto sono mantenuti al di fuori delle scorte destinate a scopi commerciali e opportunamente controllati. Analogamente, il piano considera l'approvvigionamento, la distribuzione e la somministrazione di vaccino prepandemico e di vaccino pandemico, quando questi prodotti saranno disponibili.

Oltre ai programmi di copertura sanitaria, il piano di GSK Italia prevede l'identificazione degli stabilimenti e delle attività che dovranno cessare l'attività in funzione dell'evolversi della pandemia e quelli invece che, per la loro criticità, dovranno garantire un livello, anche se ridotto, di operatività e funzionamento. Per ogni tipologia di attività sono previste specifiche

modalità di lavoro, di organizzazione degli incontri, di funzionamento dei servizi comuni regolamentati in relazione alle fasi 4, 5 e 6 OMS. Allo stesso tempo sono indicate informazioni specifiche per l'adozione di una politica di lavoro da remoto, la limitazione di visitatori e dipendenti agli ingressi degli stabilimenti, l'adozione di modalità decisionali per la chiusura e la successiva riapertura di uno stabilimento.

Il piano prevede anche la fornitura di adeguati dispositivi per il controllo delle infezioni quali prodotti per la pulizia personale, mascherine di protezione per gruppi selezionati di personale e misure di "distanza sociale", e misure per gestire il personale che è stato esposto alla pandemia influenzale, per seguire quei dipendenti che risulteranno ammalati sul posto di lavoro e per assicurare un rientro sicuro al lavoro dello staff a seguito di malattia.

Come in tutte le situazioni di crisi, è previsto che un ruolo chiave venga svolto dalla comunicazione, sia da quella nei confronti dei dipendenti che da quella rivolta agli interlocutori esterni. Tra le attività più significative del piano di comunicazione interna, si segnalano una serie di interventi già svolti con l'obiettivo di sensibilizzare il personale al rischio di una possibile pandemia influenzale. In relazione alle fasi OMS è poi previsto un programma di interventi di comunicazione utilizzando diverse modalità quali intranet, e-mail, punti informativi, sms, call center.

Esiste poi anche un piano specifico per gli *stakeholder* esterni (come Governo, media, pubblico, medici, pazienti) che prevede differenti canali di comunicazione per permettere all'azienda di informare efficacemente in merito ai propri prodotti, alla loro disponibilità e alla possibilità di ricevere dagli interlocutori richieste o segnalazioni.

GSK è anche cosciente che per assicurare la continuità del business aziendale non è sufficiente avere sviluppato un piano di preparazione, ancorché articolato e complesso, ma è necessario anche che tale piano sia ben conosciuto dai collaboratori, che gli stessi siano adeguatamente addestrati e che il piano sia stato testato.

Relativamente a quest'ultima condizione, è necessario sviluppare piani di test da articolare secondo le fasi OMS, attraverso i quali "sperimentare" le attività in precedenza descritte, verificandone, ove possibile, la validità attraverso test reali. Ove ciò non fosse possibile, è

comunque necessario testare i piani con esercizi a tavolino attraverso i quali, con il contributo di diverse persone, sia possibile verificare l'ordine delle azioni previste.

Conclusioni

In sintesi, secondo gli esperti, il rischio di una pandemia influenzale è una probabilità concreta. Esistono quindi pochi dubbi sul fatto che in futuro ci sarà una pandemia influenzale. L'unica incertezza è quando essa scoppierà.

Esiste infine la consapevolezza che, quando questa dovesse verificarsi, potrà essere affrontata e contrastata solo attraverso strategie integrate.

A fronte dei rischi illustrati nelle pagine precedenti, le nazioni europee si stanno dotando di piani nazionali che prevedono efficaci contromisure per il contenimento di una possibile pandemia influenzale. Le azioni previste dai diversi piani sono:

- le misure personali, quali un precoce auto-isolamento, da adottare quando gli individui hanno la percezione dei primi sintomi della malattia, l'uso di mascherine protettive e una accurata e regolare pulizia delle mani;
- le misure di sanità pubblica, quali la riduzione degli incontri e delle riunioni, la chiusura delle scuole e altre misure atte ad aumentare la "distanza sociale";
- le contromisure mediche specifiche, quali l'assunzione di antivirali e, quando disponibili, la somministrazione di vaccini pre-pandemici e pandemici;
- le contromisure mediche generali, quali l'uso di antibiotici e le cure mediche di supporto per coloro che sono ammalati o necessitano di cure intensive;
- il *Business continuity planning*, ovvero la pianificazione di come poter garantire il funzionamento delle attività dei settori pubblico, privato e più in generale della società civile durante una pandemia.

Da quanto in precedenza espresso emerge l'importanza del ruolo che anche le aziende, pubbliche o private, possono avere nello sforzo di fronteggiare in modo responsabile questa

emergenza. Affinché le aziende possano fornire il loro contributo è però necessario sviluppare piani aziendali che da un lato proteggano i collaboratori e dall'altro tutelino gli interessi dell'azienda. Al contempo, è anche necessario ricordare che i piani di per sé non sono sufficienti senza una adeguata attività di pianificazione e senza un aggiornamento continuo del lavoro di preparazione. Ne consegue che la sola decisione aziendale di sviluppare un programma di preparazione alla pandemia influenzale non è sufficiente per affrontare un rischio di pandemia e che è estremamente importante prevedere l'allocazione di risorse adeguate in termini di preparazione e competenze che sappiano sviluppare programmi concreti e sappiano mantenerli efficaci nel tempo.

© ItaSForum, tutti i diritti riservati

