

## PIANO DI CONTINGENZA OPERATIVO IN CASO DI PANDEMIA VIRALE



## Indice

1. PRINCIPI GENERALI
2. OBIETTIVI
3. FASI PANDEMICHE
4. MODELLO DI COORDINAMENTO
  - Livello nazionale
  - Livello regionale
5. STRATEGIA OPERATIVA
  - Livello di attivazione 0
  - Livello di attivazione 1
  - Livello di attivazione 2
  - Livello di attivazione 3
6. TABELLE RIEPILOGATIVE
  - Sintesi degli obiettivi e livelli di attivazione (tab. 1)
  - Sintesi attività operative (tab. 2)

## 1. PRINCIPI GENERALI

Il rischio connesso alla diffusione di virus influenzali ed altri patogeni virali rientra tra gli eventi di cui all'articolo 16, comma 2 del Decreto legislativo n. 1 del 2 gennaio 2018 ("codice della protezione civile") che cita: *"Ferme restando le competenze dei soggetti ordinariamente individuati ai sensi della vigente normativa di settore e le conseguenti attività, l'azione del Servizio nazionale è suscettibile di esplicarsi, altresì, per le seguenti tipologie di rischi: chimico, nucleare, radiologico, tecnologico, industriale, da trasporti, ambientale, igienico-sanitario e da rientro incontrollato di oggetti e detriti spaziali"*.

Il Piano di Contingenza Operativo (di seguito "PdC") è redatto ai sensi del piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale adottato con Accordo Stato-Regioni del 25 gennaio 2021 (di seguito "PanFlu"): *"...il piano prevede, nelle azioni di governance della fase interpandemica, la realizzazione di un piano di contingenza operativo da realizzare con tutte le istituzioni coinvolte nella risposta ad una emergenza pandemica (es. Dipartimento della Protezione Civile, Forze armate e di sicurezza, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, farmacisti, infermieri ecc.), che esplori con dettaglio la pianificazione integrata, coordinata e multidisciplinare dal momento della dichiarazione di una emergenza sanitaria a seguito di una allerta pandemica dell'OMS. Il monitoraggio dell'implementazione di questa attività è parte integrante del piano"*. Il PanFlu prevede inoltre: *"Il piano di contingenza deve coinvolgere tutti gli attori dell'SSN e non sanitari operativi durante uno stato di emergenza nazionale con formalizzazione di funzioni e responsabilità in fase di emergenza pandemica"*.

Il PdC non contempla le eventuali misure di confinamento e altri provvedimenti restrittivi resi necessari dall'evoluzione della situazione epidemiologica; tali provvedimenti non rientrano tra le attività del Servizio Nazionale della Protezione Civile (di seguito "SNPC") poiché sono prerogativa del Governo e necessitano di idonei strumenti legislativi; tale considerazione si applica anche ad eventuali limitazioni alla circolazione di persone, animali o merci con altri paesi.

Il PdC è sottoposto ad aggiornamento tenendo conto dei dati disponibili sul nuovo patogeno emergente a potenziale pandemico e dello studio realizzato dalla Rete DISPATCH<sup>1</sup>. A questo scopo, il Ministero della Salute fornisce al Dipartimento della Protezione Civile gli aggiornamenti scientifici rilevanti sul rischio pandemico e le indicazioni utili alla eventuale rimodulazione dei contenuti del Piano. In ogni caso, il PdC è sottoposto a revisione con cadenza almeno triennale.

Il PdC è attivato successivamente alla deliberazione dello stato di emergenza di rilievo nazionale<sup>2</sup>. Per le Province autonome di Trento e di Bolzano restano ferme le competenze loro affidate dai relativi statuti e dalle relative norme di attuazione, ai sensi dei quali provvedono alle finalità del presente piano.

<sup>1</sup> PanFlu: pag. 28; pag. 70 tabella 25 (epiDemic, Intelligence, Scenari Pandemici, vAluTazione risCHio)

<sup>2</sup> Art. 24 del Decreto legislativo n. 1 del 2 gennaio 2018

## 2. OBIETTIVI

Obiettivo generale del PdC è la definizione dell'organizzazione e degli interventi da attuare in corso di emergenza pandemica, identificando i soggetti responsabili e quelli concorrenti al conseguimento degli obiettivi definiti nel PanFlu. Nello specifico, il PdC descrive:

- il modello di coordinamento a livello centrale e regionale per la gestione di un'emergenza pandemica
- la strategia operativa (livelli di attivazione, obiettivi, azioni)

## 3. FASI PANDEMICHE

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (di seguito "OMS") ha definito 4 fasi pandemiche che corrispondono alla progressione dell'epidemia nel territorio nazionale o locale e agli obiettivi di gestione della crisi, che possono essere utilizzati per tenere conto delle diverse situazioni che si possono creare nel Paese:

- o **Fase Interpandemica:** corrisponde al periodo tra le pandemie influenzali. In questa fase è prevista la normale attività di sorveglianza epidemiologica delle sindromi simil-influenzali e virologica dell'influenza.
- o **Fase Di Allerta Pandemica:** corrisponde alla fase in cui l'influenza causata da un nuovo sottotipo è identificata nell'uomo. Una maggiore sorveglianza epidemiologica e virologica e un'attenta valutazione del rischio, a livello locale, nazionale e globale, sono le attività caratteristiche di questa fase. Se le valutazioni del rischio indicano che il nuovo virus non si sta trasformando in un ceppo potenzialmente pandemico, può verificarsi una riduzione delle attività (de-escalation) ossia una rimodulazione delle attività con misure meno stringenti, ovvero corrispondenti a quelle della fase interpandemica.
- o **Fase Pandemica:** corrisponde al periodo di diffusione globale dell'influenza umana causata da un nuovo sottotipo. Il passaggio tra le fasi inter pandemica, di allerta e pandemica può verificarsi rapidamente o gradualmente, come indicato dalla valutazione del rischio globale, principalmente sulla base di dati virologici, epidemiologici e clinici. All'interno della fase pandemica ciascun Paese può osservare diverse fasi della epidemia a livello nazionale con:
  - fasi acute in cui i casi sono in aumento evidente, con numeri elevati e segnali di sovraccarico dei servizi sanitari
  - fasi post-acute in cui i nuovi casi riscontrati quotidianamente hanno raggiunto un picco e, seppur ancora in numero elevato, hanno un trend in diminuzione
  - fasi di transizione epidemica in cui i casi sono stabili o con variazioni contenute, l'incidenza è bassa e non si assiste ad un sovraccarico dei servizi sanitari. In altre parole sono fasi in cui l'epidemia è controllata a livello nazionale
- o **Fase Di Transizione:** con la diminuzione del rischio a livello globale, può verificarsi una de-escalation delle azioni, con riduzione delle attività di risposta alle epidemie in ambito nazionale e lo spostamento verso azioni di recupero, in base a valutazioni del rischio Paese-specifiche.

Di regola, il PdC viene attivato nella fase Pandemica del PanFlu: può essere attivato, anche in forma parziale, in fase di Allerta Pandemica, qualora la risposta alla situazione connessa al rischio pandemico richieda il ricorso a risorse e procedure non ordinarie.

#### 4. MODELLO DI COORDINAMENTO

Il modello di coordinamento delinea l'organizzazione della risposta, in caso di pandemia virale, degli Enti, degli Organismi e delle Amministrazioni che concorrono alle attività di supporto all'emergenza, le relative modalità di coordinamento e i principali flussi di comunicazione.

##### 4.1 Livello nazionale

*Il Ministero della Salute* assume compiti di indirizzo e coordinamento, nonché di costante verifica e monitoraggio della capacità operativa delle Regioni in relazione agli obiettivi strategici del piano pandemico, fermo restando le incombenze e i compiti che la riforma del titolo V della Costituzione<sup>3</sup> assegna a Stato e Regioni. Tale azione di monitoraggio e verifica è esercitata anche in relazione agli obblighi internazionali in tema di salute pubblica, prevenzione e controllo delle malattie infettive<sup>4</sup>. Per il coordinamento operativo delle misure adottate, il Ministero della Salute si avvale della collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e del coordinamento delle Regioni per coordinare e affidare compiti di analisi e gestione dei rischi.

In presenza o in previsione di un evento che in ragione di intensità ed estensione debba essere fronteggiato con mezzi e poteri straordinari, il Consiglio dei Ministri può deliberare lo stato di emergenza di rilievo nazionale, come al già citato art. 24 del Decreto Legislativo n.1 del 2 gennaio 2018. In seguito alla deliberazione dello stato di emergenza di rilievo nazionale *il Capo del Dipartimento della Protezione Civile* assicura il coordinamento degli interventi necessari, avvalendosi del Dipartimento, delle componenti e delle strutture operative del Servizio Nazionale della Protezione Civile (SNPC).

Presso il Dipartimento della Protezione Civile è attivo il *Comitato Operativo della Protezione Civile*<sup>5</sup> con il compito di assicurare il concorso ed il supporto del SNPC, sulla base delle indicazioni di carattere sanitario definite dal Ministero della Salute e dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS). Il Comitato Operativo è integrato con un rappresentante della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e Province Autonome. Al Comitato Operativo possono partecipare rappresentanti dell'ISS (Istituto Superiore di Sanità), dell'INAIL, dell'INMI "Spallanzani" e dell'AIFA. In seguito alla deliberazione dello stato di emergenza il DPC convoca il CO. In sede di CO vengono condivise le informazioni sulla situazione in atto, sulle misure adottate e su quelle da adottare, anche in relazione all'attivazione dei piani di contingenza dei diversi Ministeri/Enti di cui al punto 5.1.4.

Il rappresentante del Ministero della Salute all'interno del Comitato Operativo riferisce sullo stato di attuazione delle azioni previste nel PanFlu e delle eventuali criticità operative a livello nazionale, e propone eventuali misure per il superamento delle stesse.

<sup>3</sup> Legge Costituzionale del 3 ottobre 2001

<sup>4</sup> Art. 168 TFUE, decisione 1082/2013/UE

## 4.2 Livello regionale

Le *Regioni* provvedono all'attivazione dell' *Unità di Crisi Regionale (UCR)*, che opera in stretto raccordo con la *Sala Operativa Regionale (SOR)*; all'unità di crisi partecipano, tra l'altro, un rappresentante della Protezione Civile Regionale, il Referente Sanitario Regionale per le emergenze<sup>5</sup>, le competenti strutture del Servizio Sanitario Regionale e un rappresentante della Prefettura capoluogo coinvolta, che assicura il raccordo con tutte le altre Prefetture – UTG del territorio regionale.

L'Unità di Crisi regionale riporta al Comitato Operativo le esigenze emerse dal territorio in termini di risorse aggiuntive per fronteggiare l'emergenza, fornendo inoltre ogni informazione utile al monitoraggio delle attività connesse all'attuazione del PdC.

## **5. STRATEGIA OPERATIVA**

La strategia operativa descrive le azioni che devono essere effettuate dalle componenti e strutture operative del SNPC, gli Enti responsabili dell'azione e gli Enti che vi concorrono.

La risposta è articolata in livelli di attivazione definiti sulla base della capacità del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) di assicurare, con risorse e procedure ordinarie, un'adeguata risposta rispetto ai rischi prefigurati e sulla conseguente necessità di concorso delle strutture operative del SNPC.

Il livello di attivazione viene determinato dal Capo del Dipartimento della Protezione Civile su indicazione del Ministero della Salute. Ogni variazione viene condivisa, al fine delle attivazioni delle pianificazioni di competenza, con le componenti e le strutture operative che operano presso il Comitato Operativo della Protezione Civile.

Per ciascuno dei livelli di attivazione sono indicati degli obiettivi e le conseguenti azioni; si tratta di uno schema modulare, che può essere adattato alle reali esigenze operative del territorio nel corso dell'emergenza.

I Livelli di attivazione sono distinti in:

- LIVELLO 0
- LIVELLO 1
- LIVELLO 2
- LIVELLO 3

### 5.1. Livello di attivazione 0

Coincide con la fase inter-pandemica del PanFlu, e con la fase di allerta pandemica, fino alla eventuale attivazione del PdC.

Il PdC non è attivo, ma si pongono in essere tutte le azioni previste dal Panflu, e le seguenti attività propedeutiche all'attuazione del PdC, in particolare:

1. ricognizione delle risorse disponibili per fronteggiare l'emergenza pandemica
2. aggiornamento del piano di contingenza
3. attività addestrative e formazione

---

<sup>5</sup> Direttiva PCM del 24 giugno 2016

#### 4. Monitoraggio dei Piani di Contingenza dei Ministeri e degli Enti erogatori di servizi essenziali

Le attività previste in questa fase non necessitano della deliberazione dello stato di emergenza di cui al citato articolo 24 del Decreto legislativo n.1 del 2 gennaio 2018.

##### **5.1.1 Ricognizione delle risorse disponibili per fronteggiare l'emergenza pandemica**

Il Ministero della Salute e i Servizi Sanitari Regionali assicurano, per ciascuna Regione, una ricognizione puntuale delle risorse sanitarie necessarie ad affrontare un'eventuale emergenza pandemica, relativamente a:

- posti letto ospedalieri per pazienti di malattie infettive, terapia intensiva e sub-intensiva e potenziale massimo incremento
- dispositivi di protezione individuale per operatori sanitari
- farmaci e vaccini
- mezzi per trasporto sanitario in biocontenimento
- capacità diagnostica dei laboratori (microbiologia)
- ogni altra risorsa ritenuta utile alla gestione dell'emergenza individuata dal Gruppo di lavoro "Risorse Strategiche", istituito dal Ministero della Salute.

L'aggiornamento della ricognizione viene inviato con cadenza semestrale al Dipartimento della Protezione Civile.

Il Dipartimento della Protezione Civile assicura la ricognizione mensile della disponibilità di moduli sanitari presso le Regioni e le strutture operative del SNPC.

##### **5.1.2 Aggiornamento del piano**

Il PdC viene aggiornato, su indicazione del Ministero della Salute, sulla base dell'acquisizione di nuovi dati e informazioni sul rischio pandemico rilevanti ai fini della revisione del piano.

In ogni caso il PdC è sottoposto a revisione almeno ogni 3 anni. Il processo di revisione segue lo stesso iter del processo di approvazione.

##### **5.1.3 Attività addestrative e formazione**

Il Dipartimento della Protezione Civile, il Ministero della Salute e le Regioni programmano esercitazioni finalizzate all'addestramento delle strutture operative del SNPC e alla verifica del PdC, di regola con cadenza triennale, in occasione dell'aggiornamento del PdC stesso, precedute da specifiche sessioni formative.

##### **5.1.4 Monitoraggio dei Piani di Contingenza dei Ministeri e degli Enti erogatori di servizi essenziali**

La Rete italiana di preparedness pandemica<sup>6</sup> allargata alla partecipazione dei Ministeri e degli erogatori dei servizi essenziali predispone linee di indirizzo utili alla predisposizione dei rispettivi piani di contingenza ed assicura il monitoraggio della gestione ed operatività degli stessi

---

<sup>6</sup> Decreto Ministro della Salute 5 maggio 2021; PanFlu: pag. 38

## 5.2 LIVELLO DI ATTIVAZIONE 1

Questo livello può essere attivato (su valutazione) in fase di allerta pandemica, o in fase pandemica se applicabile. Non vi è evidenza di circolazione del virus pandemico sul territorio nazionale, ma il Ministero della Salute ritiene necessario il concorso delle strutture operative del SNPC alle attività mirate a rinforzare il sistema di sorveglianza sanitaria.

Le attività in questa fase sono precedute dalla deliberazione dello stato di emergenza di cui in precedenza. Questo livello di attivazione prevede il raggiungimento di determinati obiettivi, di seguito elencati, che sono comuni anche ai livelli successivi pertanto, in caso di passaggio ad un livello di attivazione superiore dovranno comunque essere garantiti.

### 5.2.1 Comunicazione ai cittadini

*Il Ministero della Salute* provvede, secondo quanto contenuto nel PanFlu 2021-2023 a stabilire la strategia di comunicazione rivolta alla popolazione, garantendo la validazione del contenuto delle comunicazioni per il rilascio di informazioni, messaggi e prodotti coerenti e basati sulle evidenze scientifiche ed epidemiologiche, attraverso procedure definite.

Il Ministero della Salute pianifica gli interventi, nell'ambito delle prerogative e dei limiti previsti dalla Costituzione, fornisce alle competenti autorità regionali indicazioni nazionali per una uniforme attività nei diversi ambiti sub nazionali, sulla base delle raccomandazioni provenienti dagli organismi comunitari e internazionali, e attiva canali specifici di comunicazione verso i cittadini e verso i professionisti sanitari; attiva, inoltre, canali di informazione anche attraverso la messa a disposizione di numeri telefonici gratuiti di riferimento (numero di pubblica utilità 1500), specifiche caselle di posta elettronica, sezioni dedicate del portale ministeriale.

In fase di emergenza pandemica, *il Dipartimento della protezione civile* assicura la comunicazione relativa all'attuazione del PdC.

*L'Istituto Superiore di Sanità (ISS)*, con le *Regioni*, cura il sistema di raccolta ed elaborazione dei dati epidemiologici, nonché la loro divulgazione al pubblico secondo le linee stabilite dal Ministero della Salute.

### 5.2.2 Potenziamento della sorveglianza epidemiologica e virologica e dei sistemi di allerta precoce

*Il Ministero della Salute* attraverso la rete Influnet, la rete laboratoristica umana e veterinaria, il Sistema di Allerta Rapida e Risposta (SARR)<sup>7</sup> ed il Network Italiano di Epidemic Intelligence, assicura lo scambio tempestivo e sicuro di informazioni, relative a potenziali emergenze di sanità pubblica, tra gli attori del SSN, a livello centrale e regionale. In seguito ad identificazione di un nuovo virus influenzale emergente nell'uomo, ad esempio in un altro Paese, entrando nella fase acuta, avendo disponibilità di sistemi di allerta rapida virologica ed epidemiologica è possibile rapidamente rafforzare le attività di sorveglianza e accertamento eziologico sul territorio nazionale per verificare la diffusione dell'infezione sia in ambito globale/europeo che in Italia. In fase acuta è cruciale rafforzare e mantenere attivi i sistemi di sorveglianza dell'influenza, esistenti al livello nazionale e internazionale.

---

<sup>7</sup> PanFlu: pag. 41

Assicura inoltre, attraverso strumenti di indirizzo scientifico ed epidemiologico, l'uniformità sul territorio nazionale delle attività di sorveglianza e contact tracing. Sulla base della situazione epidemiologica, rappresenta al Comitato Operativo la necessità di attivare un sistema di controllo delle persone nei punti di ingresso in Italia, o in altri siti ritenuti idonei allo scopo. A tale scopo provvede a rinforzare i Servizi USMAF<sup>8</sup> sulla base della strategia di controllo delineata. Il Ministero della Salute può richiedere il concorso del SNPC per l'invio di personale e il supporto logistico per le attività da porre in essere: allestimento di strutture campali, per necessità sanitarie e logistiche; veicoli per il trasporto, sanitario e non, adattati secondo le indicazioni del Ministero della Salute.

*Il Dipartimento della Protezione Civile*, sulla base delle necessità rappresentate dal Ministero della Salute o dalle UCR, attiva, tramite il Comitato Operativo, le risorse delle Regioni, delle Forze Armate e della Croce Rossa Italiana (CRI) al momento disponibili acquisendo anche la disponibilità delle altre strutture operative che possano concorrere alle azioni previste. Le Organizzazioni di Volontariato (Organizzazioni di Volontariato), secondo la propria specifica competenza, possono fornire adeguato supporto concorrendo alle attività previa formazione e definizione di procedure di sicurezza, inclusa l'adozione di dispositivi di protezione individuale (DPI).

### 5.2.3 Allestimento/gestione di centri di quarantena/isolamento

Il Ministero della Salute definisce i criteri per l'identificazione di strutture che possano essere adibite a centri di quarantena. Tali strutture attrezzate, devono essere identificate in tutte le regioni italiane, in accordo con le aziende sanitarie regionali per permettere la quarantena/isolamento per quelle persone che rientrano dai viaggi all'estero e che non hanno la possibilità di fare un isolamento domiciliare: specialmente chi vive in famiglia o con altri coinquilini, rischierebbe di contagiare le altre persone presenti in casa. Inoltre, per non intasare i posti letto degli ospedali, parte dei pazienti con sintomi lievi o asintomatici può essere ospitata presso queste strutture.

*Le Regioni*, attraverso l'attività integrata della componente sanitaria regionale e di quella di Protezione Civile, in coordinamento con le Prefetture/UTG e con il concorso delle Aziende Sanitarie Locali competenti e dei Comuni, verificano sul territorio la presenza e l'eventuale disponibilità di adeguate strutture che abbiano idonei requisiti per l'accoglienza di persone in quarantena. Le Regioni tramite l'UCR comunicano al Comitato Operativo le disponibilità attivando, in fase preventiva, tutte le procedure per l'eventuale acquisizione delle strutture sopra menzionate e di concerto attivano le strutture operative di PC locali per il loro allestimento e gestione.

*Il Dipartimento della PC* attraverso il Comitato Operativo attiva, su richiesta dell'UCR, qualora le forze locali non fossero sufficienti, le Forze Armate, la CRI nazionale e le Organizzazioni di Volontariato nazionali per il supporto con personale e mezzi all'allestimento e alla gestione dei centri.

---

<sup>8</sup> USMAF: Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera

#### **5.2.4 Assistenza di cittadini italiani in Paesi/territori infetti**

*Il MAECI*<sup>9</sup> riporta in sede di Comitato Operativo eventuali necessità di trasferimento di cittadini italiani che si trovino in Paesi esteri interessati dalla pandemia.

Sulla base delle necessità, il DPC attiva le risorse disponibili delle strutture operative del SNPC.

Al riguardo si configurano due fattispecie di assistenza:

- **trasporto sanitario**, assicurato con mezzi delle Forze Armate (qualora non soddisfacibile con vettori/mezzi civili), delle Regioni e PA e di altri Enti e Strutture operative e con la presenza di personale sanitario dei SSR e/o delle Forze Armate
- **trasporto non sanitario**, assicurato con mezzi civili o delle Forze Armate (qualora non soddisfacibile con vettori/mezzi civili), previa definizione delle procedure di sicurezza per prevenire la trasmissione del virus tra i passeggeri o al personale di bordo. Per l'attività di assistenza ai passeggeri ci si può avvalere del personale CRI o, su valutazione, delle Organizzazioni di Volontariato.

#### **5.2.5 Adeguamento della capacità dei Servizi sanitari**

*Il Ministero della Salute*, con il supporto dagli organismi tecnici competenti, aggiorna, in base ai dati relativi al virus potenzialmente pandemico emergente, protocolli per l'esecuzione tempestiva di studi FFX, da utilizzare in caso si verificassero focolai di infezione da virus pandemico sul territorio nazionale.

*Il Ministero della Salute* procede all'attivazione dei sistemi informativi nazionali predisposti per il monitoraggio dei servizi sanitari, in particolare all'attivazione delle piattaforme web-based.

*Le Regioni* procedono all'attivazione del sistema di coordinamento regionale e all'attivazione delle misure organizzative atte a garantire l'adattamento veloce della rete e della disponibilità di servizi. Procedono inoltre all'attivazione dei piani di aumento della capacità e di continuità operativa dei servizi, all'attivazione dei sistemi informativi regionali predisposti per il monitoraggio della tenuta dei servizi sanitari e all'attivazione delle procedure per gli approvvigionamenti e la distribuzione di DPI, farmaci, dispositivi medici. Le Regioni adottano le misure necessarie per ridurre il rischio di infezioni correlate all'assistenza come la riduzione/blocco delle visite e dell'assistenza medica procrastinabile e la regolamentazione dei nuovi ingressi e i trasferimenti in ospedale e nelle case di riposo.

#### **5.2.6 Approvvigionamento e mobilitazione di DPI, medicinali (farmaci e vaccini), forniture di dispositivi medici essenziali**

*Il Ministero della Salute* per le sue sedi centrali e periferiche e *le Regioni* per il Servizio sanitario regionale attivano procedure per l'accesso in tempi brevi alle risorse disponibili, sviluppano procedure per il monitoraggio della disponibilità delle scorte e stipulano contratti preliminari con

---

<sup>9</sup> Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale

le ditte produttrici di medicinali, dispositivi medici e kit di laboratorio per poter agevolare l'acquisto di quantitativi sufficienti per far fronte all'emergenza.

### **5.3 LIVELLO DI ATTIVAZIONE 2**

Questo livello si attiva di regola in fase pandemica. L'agente patogeno virale ha una diffusione sul territorio nazionale, interessando in misura prevalente o esclusiva una Regione o comunque un territorio ben definito. Le attività del SNPC mirano prioritariamente a garantire supporto ai territori maggiormente coinvolti attraverso le diramazioni territoriali delle stesse. I principali obiettivi riguardano:

1. Trasferimento fuori Regione di pazienti critici/infettivi
2. Attività di profilassi
3. Incremento delle capacità delle strutture sanitarie esistenti

#### **5.3.1 Trasferimento fuori Regione di pazienti infettivi/critici**

*Il Dipartimento della PC*, su richiesta del RSR per le emergenze (all'interno dell'UCR) attiva la Centrale Remota Operativa per il Soccorso sanitario (CROSS)<sup>10</sup>.

La CROSS reperisce le strutture di ricovero di destinazione ed il vettore per il trasferimento dei pazienti (in biocontenimento e non), sulla base di valutazioni condivise con la Regione richiedente. Il DPC tramite il Centro Operativo di vertice Interforze (COI) e le risorse eventualmente disponibili delle altre Strutture operative può mettere a disposizione vettori aerei per il conseguimento dell'obiettivo.

#### **5.3.2 Attività di profilassi**

*Il Ministero della Salute* individua la necessità di avviare attività di profilassi indicando criteri e obiettivi da raggiungere, e assicura il contatto con l'AIFA per le procedure autorizzative.

In fase pandemica, gli antivirali giocano un ruolo per la prevenzione e terapia fino all'arrivo del vaccino, mentre la campagna vaccinale, diventa lo strumento principale per ridurre la circolazione del virus pandemico. In determinate circostanze, i farmaci antivirali possono essere utilizzati anche per prevenire le infezioni (profilassi) e presi in considerazione per i gruppi ad alto rischio o per i lavoratori essenziali (addetti a servizi pubblici e di pubblica utilità di primario interesse collettivo, incluso il privato sociale).

L'uso efficace dei vaccini è uno strumento chiave per mitigare l'impatto di una pandemia. Nella fase inter-pandemica, il Ministero della salute valuta la capacità di approvvigionamento di un vaccino contro l'influenza pandemica durante una pandemia e pianifica di garantire la disponibilità di un vaccino contro la pandemia.

*Le Regioni* predispongono una stima della capacità di profilassi e formulano tramite le UCR eventuali richieste al DPC di supporto logistico o per l'esecuzione della profilassi.

Le Regioni, attraverso le UCR, identificano i siti idonei all'allestimento di centri di profilassi, anche con il supporto delle Prefetture/UTG, delle Aziende Sanitarie Locali competenti e dei Comuni e ne organizzano l'attivazione.

---

<sup>10</sup> RSR (Referente Sanitario Regionale) e CROSS: Direttiva PCM del 24 giugno 2016

Il DPC, sulla base delle necessità rappresentate dal Ministero della Salute e dalle UCR, attiva le risorse delle Forze Armate e della CRI nazionale per eventuale supporto alle attività di:

- stoccaggio e trasporto farmaci/vaccini
- allestimento centri di vaccinazione

Su richiesta dell'UCR, il DPC attua una ricognizione sulla disponibilità di personale sanitario per l'attuazione della profilassi presso le strutture operative del SNPC, sulla base delle indicazioni del Ministero della Salute

Il DPC può attivare personale della CRI nazionale e delle Organizzazioni di Volontariato nazionali su richiesta della Regione/PA per attività di assistenza alle persone nei centri di profilassi.

I requisiti minimi (strutturali ed organizzativi) dei centri di profilassi sono definiti dal Ministero della Salute con le Regioni.

### **5.3.3 Incremento della capacità delle strutture sanitarie esistenti**

Sulla base delle necessità connesse alla situazione epidemiologica, *le Regioni* provvedono ad ampliare la capacità operativa delle strutture ospedaliere secondo quanto pianificato e comunicano regolarmente alla Commissione Salute e al Ministero della Salute la disponibilità di posti letto in terapia intensiva, sub-intensiva e area infettivologica, nonché la potenziale capacità di ampliamento degli stessi.

Il DPC assicura la ricognizione della disponibilità di moduli sanitari di protezione civile delle regioni (tramite la Commissione Protezione civile) delle forze armate e delle organizzazioni di volontariato.

A supporto di questa attività, il DPC attiva, su richiesta delle Regioni, i moduli sanitari e i moduli non sanitari funzionali all'obiettivo (tende, shelter) delle Regioni (tramite la Commissione Protezione civile), delle strutture operative della PC e delle Organizzazioni di Volontariato nazionali.

## **5.4 LIVELLO DI ATTIVAZIONE 3**

Questo livello, attivato in fase pandemica, è caratterizzato da una maggiore diffusione sul territorio nazionale dell'agente virale che è estesamente diffuso, con relativa impossibilità alla delimitazione delle aree coinvolte. I Sistemi Sanitari e di Protezione Civile regionali e delle Province Autonome continuano le attività già previste nei livelli di attivazione 1 e 2 ed assicurano l'implementazione delle attività già avviate nei territori.

I principali obiettivi di tale fase riguardano:

### **5.4.1 Incremento della capacità diagnostica di laboratorio**

Sulla base delle necessità connesse alla situazione epidemiologica, *le Regioni* provvedono ad adeguare le proprie strutture laboratoristiche secondo quanto pianificato nei Piani Pandemici Regionali, e aggiornano regolarmente il Ministero della Salute sulla capacità diagnostica dei laboratori in riferimento all'agente patogeno pandemico.

Il Dipartimento della Protezione Civile sulla base delle necessità e dei criteri tecnici rappresentati dalle UCR, verifica, anche tramite la Commissione Protezione civile, l'idoneità e la disponibilità di

mezzi e materiali presso le strutture del SNPC per offrire supporto alle Regioni, qualora la capacità diagnostica dei laboratori sia insufficiente rispetto alle necessità imposte dall'emergenza.

#### **5.4.2 Allestimento di strutture sanitarie straordinarie**

*Le Regioni*, tramite l'UCR, stante la impossibilità di estendere la capacità delle strutture sanitarie esistenti, e la insufficienza o inadeguatezza delle strutture provvisorie (es. shelter) rappresentano la necessità di convertire per ricovero o altre forme di assistenza sanitaria edifici non predisposti a questo uso. A questo scopo, sulla base dei criteri definiti dal Ministero della Salute con le Regioni, le stesse Regioni, in coordinamento con le prefetture /UTG, i Comuni interessati e avvalendosi delle Aziende Sanitarie Locali competenti, identificano i possibili siti per strutture sanitarie straordinarie.

#### **5.4.3 Supporto logistico allo stoccaggio e trasporto di DPI, DMI, farmaci e vaccini**

La definizione e l'articolazione delle azioni di supporto logistico potrà essere dettagliata o integrata sulla base degli esiti dell'attività del gruppo di "Scorte strategiche" del PanFlu.

Qualora la necessità di stoccaggio e trasporto dei materiali superi le capacità ordinarie, *il Ministero della Salute o le UCR* chiedono supporto logistico al DPC per le attività sopra citate, specificando i requisiti tecnici necessari per assicurare la corretta conservazione e gestione dei materiali stessi

*Il Dipartimento della PC* assicura, anche tramite la Commissione Speciale di Protezione civile della Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome, una ricognizione della disponibilità di siti di stoccaggio straordinari, personale e mezzi al momento disponibili ed idonei alle attività presso le Regioni, le Forze Armate e la Croce Rossa Italiana e le altre strutture operative del SNPC. Lo stesso DPC assicura l'attivazione delle risorse sopra indicate, che operano sotto il coordinamento operativo del Ministero della Salute o delle Regioni (a seconda di chi ne ha fatto richiesta).

#### **5.4.4 Monitoraggio dell'adattamento dei servizi essenziali alla situazione pandemica**

*I Ministeri competenti*, in costante coordinamento con il Comitato operativo della protezione civile, monitorano l'attivazione e la corretta applicazione dei piani di contingenza e continuità, sia a livello settoriale che di struttura, nei settori reputati strategici e di interesse nazionale e nei servizi essenziali, verificando altresì la tenuta dei livelli di attività/servizio, adottando le necessarie misure in caso di situazioni a carattere critico derivanti da default degli asset strategici/servizi essenziali.

TABELLA 1 – SINTESI DEGLI OBIETTIVI E LIVELLI DI ATTIVAZIONE

OBIETTIVO	Livello di attivazione		
	1	2	3
Comunicazione ai cittadini	X	X	X
Potenziamento della sorveglianza epidemiologica	X	X	X
Allestimento/gestione di centri di quarantena/isolamento	X	X	X
Assistenza di cittadini italiani in Paesi/territori infetti	X	X	X
Approvvigionamento e mobilitazione di DPI, medicinali (farmaci e vaccini), forniture di dispositivi medici essenziali	X	X	X
Adeguamento della capacità dei Servizi sanitari	X	X	X
Trasferimento fuori Regione di pazienti infettivi/critici		X	X
Attività di profilassi		X	X
Incremento della capacità delle strutture sanitarie esistenti		X	X
Incremento della capacità della diagnostica di laboratorio			X
Allestimento di strutture sanitarie straordinarie			X
Supporto logistico allo stoccaggio e trasporto di dpi, DMI, farmaci e vaccini			X
Monitoraggio dell'adattamento dei servizi essenziali alla situazione pandemica			X

**TABELLA 2 -SINTESI ATTIVITÀ OPERATIVE**

OBIETTIVO	RESPONSABILITA'	AZIONI	COMPONENTI/ STRUTTURE OPERATIVE CONCORRENTI
<b>Comunicazione ai cittadini</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministero della Salute</li> <li>• PCM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rilascio di informazioni, messaggi e prodotti coerenti e basati sulle evidenze scientifiche ed epidemiologiche, attraverso procedure definite</li> <li>• Informazione sullo stato di avanzamento del piano</li> <li>• Divulgazione dei dati epidemiologici</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Istituto Superiore di Sanità</li> </ul>
<b>Potenziamento della sorveglianza epidemiologica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministero della Salute</li> <li>• Regioni</li> </ul>	Controllo d delle persone in ingresso nel Paese, in particolare: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rinforzare i presidi USMAF e/o aumentarne il numero con invio di personale adeguatamente formato</li> <li>• Predisposizione strutture campali, per le attività sanitarie (es. visita e isolamento temporaneo), per le necessità logistiche</li> <li>• veicoli per il trasporto personale e per il trasporto sanitario (veicolo e equipaggio adattati secondo indicazioni del Ministero della salute)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servizio Sanitario Nazionale</li> <li>• Croce Rossa</li> <li>• Forze armate</li> <li>• Organizzazioni di volontariato</li> </ul>
<b>Allestimento/gestione di centri di quarantena/isolamento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministero della Salute</li> <li>• Regioni</li> <li>• Prefetture/UTG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Individuare siti idonei a fungere da centri di quarantena/osservazione</li> <li>• Allestimento dei centri</li> <li>• Assicurare l'assistenza alle persone ospiti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Croce Rossa</li> <li>• Forze armate</li> <li>• Organizzazioni di volontariato</li> <li>• Aziende Sanitarie Locali Comuni</li> </ul>
<b>Assistenza di cittadini italiani in Paesi/territori infetti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trasferimento di cittadini italiani ricoverati presso strutture sanitarie all'estero in strutture sanitarie in Italia</li> <li>• Supporto al rientro di cittadini italiani da Paesi/territori infetti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servizi Sanitari Regionali</li> <li>• Forze Armate</li> <li>• Guardia di Finanza</li> <li>• Croce Rossa Italiana</li> </ul>
<b>Approvvigionamento e mobilitazione di DPI, medicinali (farmaci e vaccini), forniture di dispositivi medici essenziali</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministero della Salute</li> <li>• Regioni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attivazione delle procedure per l'accesso in tempi brevi alle risorse disponibili</li> <li>• Sviluppo delle procedure per il monitoraggio della disponibilità delle scorte</li> <li>• Stipula di contratti preliminari con le ditte produttrici di medicinali, dispositivi medici e kit di laboratorio per poter agevolare l'acquisto di quantitativi sufficienti per far fronte all'emergenza.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CRI</li> <li>• Forze armate</li> <li>• Organizzazioni di Volontariato</li> </ul>
<b>Adeguamento della capacità dei Servizi sanitari</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministero della Salute</li> <li>• Regioni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aggiornamento protocolli per l'esecuzione tempestiva di studi FFX, da utilizzare in caso si verificassero focolai di infezione da virus pandemico sul territorio nazionale</li> <li>• attivazione dei sistemi informativi nazionali predisposti per il monitoraggio dei servizi sanitari, in particolare all'attivazione delle piattaforme web-based</li> <li>• attivazione del sistema di coordinamento regionale</li> <li>• attivazione delle misure organizzative atte a garantire l'adattamento veloce della rete e della disponibilità di servizi</li> <li>• attivazione dei piani di aumento della capacità e di continuità operativa dei</li> </ul>	

		servizi <ul style="list-style-type: none"> <li>• attivazione dei sistemi informativi regionali predisposti per il monitoraggio della tenuta dei servizi sanitari</li> <li>• attivazione delle procedure per gli approvvigionamenti e la distribuzione di DPI, farmaci, dispositivi medici</li> <li>• adozione delle misure necessarie per ridurre il rischio di infezioni correlate all'assistenza</li> </ul>	
<b>Trasferimento fuori Regione di pazienti infettivi/critici</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DPC</li> <li>• Regioni</li> </ul>	Attivazione del sistema CROSS/RSR Supporto all'evacuazione medicalizzata di pazienti critici/infettivi dai territori coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servizi sanitari Regionali</li> <li>• Forze armate</li> <li>• Guardia di Finanza</li> <li>• Ferrovie dello Stato</li> </ul>
<b>Attività di profilassi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministero della Salute</li> <li>• Regioni</li> </ul>	Supporto all'identificazione, allestimento e gestione di centri di profilassi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comuni</li> <li>• Prefetture</li> <li>• Forze Armate</li> <li>• Croce Rossa Italiana</li> <li>• Organizzazioni di Volontariato</li> </ul>
<b>Incremento delle capacità delle strutture sanitarie esistenti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministero della Salute</li> <li>• Regioni</li> </ul>	Invio di moduli sanitari /tende/shelter	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regioni</li> <li>• Organizzazioni di volontariato</li> <li>• Croce Rossa Italiana</li> <li>• Forze Armate</li> </ul>
<b>Incremento della capacità diagnostica di laboratorio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regioni</li> </ul>	Invio di moduli sanitari/tende/shelter	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Croce Rossa</li> <li>• Forze armate</li> <li>• Organizzazioni di volontariato</li> </ul>
<b>Allestimento di strutture sanitarie straordinarie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regioni</li> <li>• Prefetture/UTG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificazione di siti idonei</li> <li>• Allestimento delle strutture</li> <li>• Gestione delle strutture</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aziende sanitarie e ospedaliere</li> <li>• Forze Armate</li> <li>• Croce Rossa Italiana</li> <li>• Organizzazioni di volontariato</li> </ul>
<b>Supporto logistico allo stoccaggio e trasporto di dpi, DMI, farmaci e vaccini</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministero della Salute</li> <li>• Regioni</li> </ul>	• Ricognizione e attivazione di risorse logistiche sulla base dei criteri definiti dal SSN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forze Armate</li> <li>• Croce Rossa Italiana</li> <li>• Guardia di Finanza</li> <li>• Strutture operative del SNPC</li> </ul>
<b>Monitoraggio dell'adattamento dei servizi essenziali alla situazione pandemica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministeri competenti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• monitoraggio dell'attivazione e della corretta applicazione dei piani di contingenza e continuità</li> <li>• verifica della tenuta dei livelli di attività/servizio.</li> </ul>	