

**REGIONE EMILIA-ROMAGNA**  
**Atti amministrativi**  
**GIUNTA REGIONALE**

Delibera Num. 30 del 13/01/2021

Seduta Num. 3

**Questo** mercoledì 13 **del mese di** gennaio  
**dell' anno** 2021 **si è riunita in** video conferenza  
**la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:**

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Schlein Elena Ethel	Vicepresidente
3) Calvano Paolo	Assessore
4) Corsini Andrea	Assessore
5) Felicori Mauro	Assessore
6) Lori Barbara	Assessore
7) Mammi Alessio	Assessore
8) Priolo Irene	Assessore
9) Salomoni Paola	Assessore

**Funge da Segretario l'Assessore:** Corsini Andrea

**Proposta:** GPG/2021/11 del 08/01/2021

**Struttura proponente:** SERVIZIO PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA  
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

**Assessorato proponente:** ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

**Oggetto:** APPROVAZIONE DEL "PIANO PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE DI  
COMPETENZA DEI DIPARTIMENTI DI SANITÀ PUBBLICA" E RIDEFINIZIONE  
DEL GRUPPO REGIONALE PER L'AGGIORNAMENTO DEL "PIANO  
REGIONALE DI PREPARAZIONE E RISPOSTA AD UNA PANDEMIA  
INFLUENZALE"

**Iter di approvazione previsto:** Delibera ordinaria

**Responsabile del procedimento:** Giuseppe Diegoli

La Giunta della Regione Emilia-Romagna

Premesso che:

- la Regione Emilia-Romagna intende articolare in maniera puntuale la Rete regionale dell'emergenza nell'ambito delle competenze in capo ai Dipartimenti di Sanità Pubblica, ovvero l'insieme delle strutture, dei mezzi, delle tecnologie e degli operatori organizzati per le attività di:
  - ✓ vigilanza igienico-sanitaria;
  - ✓ controlli sulle acque potabili fino al ripristino degli acquedotti;
  - ✓ disinfezione e disinfestazione;
  - ✓ controllo alimenti, distruzione e smaltimento avariati;
  - ✓ raccolta e smaltimento animali morti;
  - ✓ sorveglianza epidemiologica ed eventuali profilassi;
  - ✓ sanità e benessere degli animali;
  - ✓ sanità pubblica nei centri di accoglienza.
  - ✓ verifica e ripristino delle attività produttive
- il miglioramento dell'attuale organizzazione del sistema sanitario territoriale diviene necessario e non più rinviabile per i progressi raggiunti nella gestione delle emergenze, che richiedono un adeguamento organizzativo per migliorare gli standard temporali di intervento in sanità pubblica;
- ogni evento calamitoso, di qualsiasi natura, prevede l'intervento della componente sanitaria e socio - sanitaria, la quale deve operare attraverso attivazioni di specifici protocolli e con modalità strettamente connesse alla tipologia di evento, all'organizzazione dei servizi locali ed al territorio di riferimento.
- l'integrazione e il coinvolgimento, nella fase di pianificazione delle diverse componenti del comparto sanitario a tutti i livelli territoriali, costituiscono l'elemento fondamentale, al fine di ottenere risposte adeguate ed efficaci in caso di emergenza;
- i Dipartimenti di Sanità pubblica hanno un ruolo chiave nella risposta alle emergenze epidemiche grazie al coinvolgimento delle diverse sue componenti e delle interazioni non abituali con attori esterni;

Preso atto che:

- il Piano regionale della prevenzione 2015-2018 approvato con Deliberazione di Giunta regionale n. 771 del 29 giugno 2015, prevede, tra le azioni inerenti il Programma n. 2 "Setting Comunità e Programmi di Popolazione", la definizione di un Sistema di Gestione delle emergenze di competenza dei Dipartimenti di Sanità Pubblica: malattie infettive, sicurezza alimentare, ambientali, chimiche, calamità naturali ed epidemiche degli animali;
- sulla base delle indicazioni previste dal sopracitato Piano il competente Servizio Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica ha elaborato il "Piano per la gestione delle

emergenze di competenza dei dipartimenti di sanità pubblica" inviato formalmente, per opportuna condivisione, ai Dipartimenti di Sanità Pubblica della regione, all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e Emilia-Romagna, all'Agenzia regionale per la sicurezza territoriale e la protezione civile, e ad ARPAE;

Tenuto conto che:

- il Piano in oggetto si propone di contribuire alla realizzazione e pianificazione di modelli regionali integrati e condivisi per la gestione delle emergenze di sanità pubblica (malattie infettive, sicurezza alimentare, ambientali, chimiche, calamità naturali ed epidemiche degli animali), con i quali si intende articolare in maniera puntuale il sistema regionale dell'emergenza/urgenza nell'ambito delle competenze in capo ai Dipartimenti di Sanità Pubblica;
- il "Piano per la gestione delle emergenze di competenza dei Dipartimenti di Sanità Pubblica", allegato al presente atto, sarà articolato in "Modelli operativi" di intervento declinati per tipologia di rischio e strutturati in sezioni omogenee, quali:
  - Emergenze epidemiche umane;
  - Emergenze epidemiche negli animali;
  - Emergenza sismica - idrica - idrogeologica;
  - Emergenze ambientali e chimiche;
  - Terrorismo ed atti terroristici non convenzionali (stragi, impiego di armi chimiche, biologiche e nucleari).

Considerato inoltre che:

- l'attuale pandemia da COVID 19 ha evidenziato l'esigenza di ridefinire il sistema di risposta alle emergenze epidemiche che colpiscono la popolazione, al fine di garantire l'efficienza e l'efficacia degli interventi, nonché pianificare l'organizzazione dell'evento critico anche dal punto di vista gestionale e del suo superamento, così come previsto dal Piano al presente atto allegato;
- si rende pertanto necessario procedere all'aggiornamento del "Piano regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale", approvato con deliberazione di Giunta regionale n. 975 del 2/7/2007 e contestualmente ricostituire il Gruppo regionale Pandemia influenzale, attivato con medesimo atto;

Ritenuto, in particolare, opportuno:

- confermare la composizione dell'Unità di Crisi del Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, stabilita dal "Piano per la gestione delle emergenze di competenza dei Dipartimenti di Sanità Pubblica" presieduta dal Dirigente del Servizio, il quale, in base alle tipologie di emergenza e con il supporto del funzionario referente per le emergenze, attiverà i responsabili delle Aree Igiene pubblica -

Prevenzione e sicurezza - Igiene alimenti e sanità veterinaria;

- ricostituire il Gruppo regionale Pandemia influenzale, che dovrà operare in stretta sinergia con l'Unità di crisi di cui sopra, la cui composizione di minima è stabilita come segue:
  - ✓ il Referente Sanitario Regionale di cui alla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 giugno 2016 "Individuazione della Centrale Remota Operazioni Soccorso Sanitario e dei Referenti Sanitari Regionali in caso di emergenza nazionale"
  - ✓ 1 referente del Servizio Assistenza Ospedaliera;
  - ✓ 1 referente del Servizio Assistenza Territoriale;
  - ✓ 1 referente del Servizio ICT;
  - ✓ 1 referente del Servizio Politiche sociali;
  - ✓ 1 referente dei Servizi Igiene e Sanità Pubblica delle Aziende Usl per area vasta;
  - ✓ 1 referente del Laboratorio Unico dell'AUSL della Romagna
  - ✓ 1 referente dell'Agenzia regionale per la Sicurezza Territoriale e la Protezione Civile;
  - ✓ 1 referente ANCI ER;

Dato atto che il Gruppo regionale Pandemia influenzale, sarà coordinato dal Responsabile del Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, e avrà in particolare le seguenti funzioni:

- ridefinire e proporre all'approvazione della Giunta Regionale l'aggiornamento del "Piano Regionale per la preparazione e la risposta a una pandemia influenzale", tenuto conto anche dell'esperienza e delle azioni messe in campo durante la pandemia da CONVID 19;
- condividere percorsi formativi da attuarsi in modo congiunto per gli operatori;
- condividere le informazioni epidemiologiche sulla malattia da diffondere ad altri Enti ed Organismi interessati;
- monitorare l'applicazione del "Piano Regionale per la preparazione e la risposta a una pandemia influenzale" a livello Aziendale, in base agli indicatori definiti nel Piano stesso;

Visto il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, approvato dall'Intesa Stato - Regioni - Province Autonome di Trento e Bolzano in data 10/8/2020

Richiamate:

- la L.R. 26 novembre 2001, n. 43 "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e successive modificazioni;
- il D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e

diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e successive modifiche;

Richiamate le proprie deliberazioni:

- n. 83/2020 "Approvazione piano triennale di prevenzione della corruzione 2020-2022";
- n. 2416/2008 "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera n. 450/2007" e ss.mm.ii;
- n. 468/2017 "Il sistema dei controlli interni nella regione Emilia-Romagna";

Richiamate le circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/779385 del 21 dicembre 2017 relative ad indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni predisposte in attuazione della propria deliberazione n. 468/2017;

Dato atto dei pareri allegati;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute

A voti unanimi e palesi

D E L I B E R A

per tutto quanto esposto in narrativa, che si considera di seguito integralmente richiamato:

1. di approvare, l'allegato documento "Piano per la gestione delle emergenze di competenza dei Dipartimenti di Sanità Pubblica" quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di confermare la composizione dell'Unità di Crisi del Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità pubblica così come riportato in premessa, dando mandato al Responsabile del Servizio medesimo di predisporre ed approvare con propria determinazione, i Modelli operativi per la gestione delle attività di emergenza di competenza dei Dipartimenti di Sanità Pubblica;
3. di demandare al Responsabile del Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica gli aggiornamenti tecnico-normativi eventualmente necessari al Piano di cui al precedente punto 1, ed ai relativi Modelli operativi di gestione delle emergenze;
4. di dare mandato al Direttore Generale Cura della Persona Salute e Welfare, di nominare, con propria determinazione, il Gruppo regionale Pandemia influenzale così come previsto in premessa;

5. di incaricare, il Gruppo regionale Pandemia influenzale, presieduto dal Responsabile del Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, di elaborare una proposta di aggiornamento del "Piano regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale", approvato con deliberazione di Giunta regionale n. 975 del 2/7/2007;
6. di dare atto, infine, che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi delle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa.

- - - - -



## **PIANO PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE DI COMPETENZA DEI DIPARTIMENTI DI SANITÀ PUBBLICA**

## INDICE

<p>1 PREMESSA</p> <p>1.1 Funzione di supporto n. 2 – sanità</p> <p>1.2 Il ruolo del servizio regionale di prevenzione collettiva e sanità pubblica</p> <p>1.3 Il ruolo dei dipartimenti di sanità pubblica</p>
<p>2 SCENARI DI EVENTO</p> <p>2.1. Costituzione dell'unità di crisi regionale</p> <p>2.2. I Compiti dell'Unità di Crisi regionale e le modalità di attivazione delle comunicazioni interne al Dipartimento regionale sanità</p> <p>2.3. I Nuclei di coordinamento dipartimentali, compiti, composizione e modalità operative</p> <p>2.4. L'acquisizione delle informazioni relative all'area territoriale coinvolta ed allo scenario di rischio</p> <p>2.5 La pianificazione degli interventi in fase previsionale, in emergenza e post emergenza, da adottare in relazione allo specifico scenario di rischio</p>
<p>3. MEZZI E RISORSE UMANE</p>
<p>4. INFORMAZIONE - FORMAZIONE - AGGIORNAMENTO DEL PIANO</p>
<p>5. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI</p> <p>5.1 Provvedimenti nazionali</p> <p>5.2 Provvedimenti regionali</p>

## 1 PREMESSA

La presente procedura si propone di definire i modelli operativi del Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità pubblica della Regione Emilia-Romagna, volti alla gestione delle emergenze (malattie infettive, sicurezza alimentare, ambientali, chimiche, calamità naturali ed epidemiche degli animali) ed alla definizione dei requisiti organizzativi a livello regionale e locale.

Ciò in coerenza con quanto previsto dal Piano regionale della prevenzione (PRP) 2015- 2018 della Regione Emilia-Romagna approvato con Delibera n.771 del 29 giugno 2015 e rimodulato per il biennio 2018-2019 con DGR 788/2018, nonché dal Piano Nazionale per la Prevenzione 2020-2025. Il PRP è lo strumento di riferimento per tutti gli interventi e i programmi che le Aziende sanitarie devono attivare e realizzare per tutelare e promuovere la salute delle donne, degli uomini e dei bambini che vivono in Emilia-Romagna e per intervenire su problemi di salute più diffusi nella popolazione. Nell'ambito del programma n. 2 "Setting Comunità - Programmi di popolazione", il PRP si propone di contribuire alla realizzazione e pianificazione di Modelli regionali integrati e condivisi per la gestione delle emergenze di sanità pubblica (malattie infettive, sicurezza alimentare, ambientali, chimiche, calamità naturali ed epidemiche degli animali), con i quali articolare in maniera puntuale la Rete regionale dell'emergenza/urgenza nell'ambito delle competenze in capo ai Dipartimenti di Sanità Pubblica.

### 1.1 Funzione di supporto n. 2 – SANITA'

Il Servizio regionale di Prevenzione Collettiva e Sanità pubblica ed i relativi Dipartimenti di sanità Pubblica delle Aziende Usl del territorio, rientrano a pieno titolo nel Sistema Nazionale della Protezione Civile ed in particolare le proprie competenze si articolano nell'ambito della Funzione 2: "Sanità, Assistenza sociale e Veterinaria" . Il DM 13/02/2001 "*Criteri di massima per l'organizzazione dei soccorsi sanitari nelle catastrofi*", assegna alla Funzione 2, le seguenti competenze:

#### 1. Primo soccorso e assistenza sanitaria

- soccorso immediato ai feriti;
- aspetti medico-legali connessi al recupero e alla gestione delle salme;
- gestione di pazienti ospitati in strutture ospedaliere danneggiate o in strutture sanitarie campali;
- fornitura di farmaci e presidi medico - chirurgici per la popolazione colpita;
- assistenza sanitaria di base e specialistica.

#### 2. Interventi di sanità pubblica

- vigilanza igienico-sanitaria;
- controlli sulle acque potabili fino al ripristino della rete degli acquedotti;
- disinfezione e disinfestazione;
- controllo degli alimenti e distruzione e smaltimento degli alimenti avariati;
- profilassi delle malattie infettive e parassitarie;
- problematiche di natura igienico-sanitaria derivanti da attività produttive e da discariche abusive;
- smaltimento dei rifiuti speciali;
- verifica e ripristino delle attività produttive;
- problematiche veterinarie.

### 3. Attività di assistenza psicologica e di assistenza sociale alla popolazione:

- assistenza psicologica;
- igiene mentale;
- assistenza sociale, domiciliare, geriatrica.

Ogni volta che si verificano *eventi di protezione civile*, infatti, possono manifestarsi situazioni di criticità che incidono sulla salute e sul benessere della popolazione e degli animali. L'intervento di gestione della situazione emergenziale sanitaria è affidato agli Enti ed agli organismi competenti (SSN e SSR), secondo quanto indicato dalla normativa di riferimento (DG.Ls 112/98) con il supporto delle Strutture Operative Preordinate a tali attività.

Tutto il sistema di protezione civile si basa sul principio di sussidiarietà. La prima risposta all'emergenza, qualunque sia la natura e l'estensione dell'evento, deve essere garantita a livello locale, a partire dalla struttura comunale, l'istituzione più vicina al cittadino. Questo sistema, inoltre, non si limita, esclusivamente, al soccorso e all'assistenza alla popolazione, ma si occupa, altresì, di definire le cause delle calamità naturali, individuare i rischi presenti sul territorio e mettere in campo tutte le azioni necessarie a evitare o ridurre eventuali danni.

#### **1.2 Il ruolo del Servizio Regionale di Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica**

In questo contesto, il Servizio Regionale di Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica partecipa, in affiancamento al Referente sanitario regionale per le emergenze (RSR), al 118 ed in raccordo con altri Servizi regionali, alle attività relative alla funzione 2.

La stessa Legge Regionale in materia di protezione civile n. 1/2005 prevede che, allo svolgimento delle attività e dei servizi connessi all'esercizio delle funzioni amministrative in materia di Protezione civile, di competenza della Regione, provvedano l'Agenzia regionale di protezione civile (ora Agenzia per la sicurezza territoriale e la protezione civile) e le strutture organizzative regionali competenti in materia di sicurezza territoriale, di sistema ospedaliero, emergenza sanitaria e sanità pubblica.

La Funzione di supporto 02 - SANITÀ, ASSISTENZA SOCIALE E VETERINARIA assicura il raccordo tra le strutture del Servizio Sanitario Regionale e le strutture operative presenti a livello territoriale, per attuare le necessarie azioni: soccorso sanitario urgente, assistenza sanitaria, socio-sanitaria, psicosociale, interventi di sanità pubblica, prevenzione e assistenza veterinaria.

In particolare, lo schema sotto riportato delinea l'organigramma delle competenze afferenti al Servizio

<b>SERVIZIO PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA</b>	
AREA IGIENE PUBBLICA	1. Igiene e sanità pubblica
AREA PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	1. Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro 2. Unità impiantistica e antinfortunistica
AREA IGIENE DEGLI ALIMENTI E SANITA' PUBBLICA VETERINARIA	1. Sanità animale 2. Igiene e alimenti di origine animale 3. Igiene alimenti e nutrizione 4. Igiene allevamenti e produzione animale

### 1.3 Il ruolo dei Dipartimenti di Sanità Pubblica

Il Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) è la struttura dell'Azienda Sanitaria Locale preposta all'assistenza sanitaria collettiva, ossia:

- promuovere e migliorare la salute, il benessere e la qualità della vita dei cittadini,
- prevenire le malattie ed infortuni connesse ai rischi negli ambienti di vita e di lavoro,
- garantire la sicurezza alimentare, la sanità ed il benessere animale.

Il livello della "Prevenzione collettiva e sanità pubblica" include pertanto tutte quelle **attività e prestazioni volte a tutelare la salute e la sicurezza della comunità** da rischi infettivi, ambientali, legati alle condizioni di lavoro, nonché correlati agli stili di vita.

In situazioni di emergenza la funzione dei Dipartimenti risulta particolarmente strategica date le funzioni strettamente collegate alla struttura socioeconomica del territorio di riferimento, in particolare:

- vigilanza igienico-sanitaria;
- controlli sulle acque potabili fino al ripristino degli acquedotti;
- disinfezione e disinfestazione;
- controllo alimenti, distruzione e smaltimento avariati;
- raccolta e smaltimento animali morti;
- sorveglianza epidemiologica ed eventuali profilassi;
- sanità e benessere degli animali;
- sanità pubblica nei centri di accoglienza.

## 2 SCENARI DI EVENTO

Per garantire efficienza ed efficacia dell'intervento non è solo indispensabile programmare l'azione sanitaria vera e propria, ma è anche necessario pianificare l'organizzazione dell'evento critico dal punto di vista gestionale e del suo superamento.

Con il presente Piano, si ritiene opportuno definire alcuni "**Modelli operativi**" di intervento declinati per tipologia di rischio e strutturati in sezioni omogenee. Le emergenze più rilevanti che possono coinvolgere la Sanità Pubblica, sono:

- Emergenze epidemiche umane;
- Emergenze epidemiche negli animali
- Emergenza sismica;
- Emergenza idrogeologica;
- Emergenze chimiche e tossicologiche;
- Emergenze radio nucleari;
- Emergenze relative all'attività di trasporto;
- Terrorismo ed atti terroristici non convenzionali (stragi, impiego di armi chimiche, biologiche e nucleari).

### 2.1. Costituzione dell'unità di crisi regionale

Il Dirigente del Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, definisce e coordina l'Unità di crisi composta da:

- Il responsabile Area Igiene e Sanità Pubblica;

- Il responsabile Area Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro;
- Il responsabile Area Igiene degli alimenti e Sanità pubblica veterinaria
- Un funzionario amministrativo.

Nell'ordinario i Referenti di Area, coadiuvati da un funzionario amministrativo referente per l'emergenza, curano l'aggiornamento periodico dei dati e delle procedure relative al proprio settore articolate nell'ambito del presente Piano di emergenza. L'unità di crisi inoltre:

- predisporre i Modelli di intervento per la gestione delle attività di emergenza;
- acquisisce l'equipaggiamento necessario alla gestione delle attività di emergenza;
- predisporre le procedure amministrative ed economiche necessarie alla gestione delle attività connesse al controllo e alle attività di emergenza;
- accede ai dati relativi ai sistemi informativi a supporto dei piani di monitoraggio e sorveglianza.

L'Unità di crisi regionale si interfaccia con i Direttori dei Dipartimenti di Sanità Pubblica e tiene monitorato lo sviluppo delle procedure in emergenza e post emergenza, garantendo anche puntuali comunicazioni alla Giunta regionale ed al Servizio di comunicazione. La comunicazione, sia in periodi di normalità (informazione preventiva) che in situazioni di emergenza, risulta estremamente importante per sviluppare nella popolazione la consapevolezza necessaria alla corretta applicazione delle regole e dei comportamenti suggeriti nei piani di emergenza.

Il sistema territoriale, inteso come l'insieme dei sistemi naturale - sociale - politico, risulta essere più altamente vulnerabile rispetto ad un determinato evento, quanto più basso è il livello di conoscenza della propria popolazione riguardo alla fenomenologia dell'evento stesso, al suo modo di manifestarsi e alle azioni necessarie per mitigarne gli effetti. L'informazione della popolazione è uno degli obiettivi principali da tenere presente nell'ambito di un piano di riduzione del rischio insita negli obiettivi operativi del Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica.

## **2.2. I Compiti dell'Unità di Crisi regionale e le modalità di attivazione delle comunicazioni interne al Dipartimento regionale sanità**

In fase di gestione e superamento degli eventi critici, l'Unità di crisi Regionale individua le strategie d'intervento per il superamento dell'emergenza, razionalizza le risorse disponibili e garantisce il coordinamento delle attività operative. L'Unità di crisi assicura inoltre il raccordo operativo con i DSP delle Aziende Usl interessate all'evento e con le altre Istituzioni o Enti competenti (ARPA Prefetture ecc.), verificando al contempo l'applicazione degli specifici Modelli di intervento definiti per ogni scenario di rischio.

L'Unità di crisi regionale, supportata dal funzionario responsabile per le emergenze di competenza del Servizio, svolge le seguenti funzioni:

1. Acquisizione delle informazioni inerenti lo scenario di rischio:
  - tipologia di emergenza e pericolo
  - area territoriale coinvolta (area vasta o sovra provinciale)
  - stato dell'attività organizzativa dei Dipartimenti di Sanità Pubblica interessati
  - interventi in corso da parte di altre strutture operative afferenti alla regione e non (118, Protezione Civile, ARPA, VVF, ecc...).
2. Attivazione delle comunicazioni interne alla Regione Emilia-Romagna
3. Acquisizione informazioni relative all'area territoriale coinvolta

- insediamenti zootecnici
  - attività produttive
  - vie di comunicazione
  - dati geografici di rilevanza per problematiche di tipo igienico sanitario o veterinario.
4. Acquisizione informazioni sulla disponibilità del personale proveniente da altri territori non coinvolti
  5. Valutazione e pianificazione degli interventi da adottare da parte del DSP in funzione dello specifico scenario di rischio
  7. Gestione delle comunicazioni esterne
  8. Valutazione dei rendiconti prodotti dagli Enti competenti sui danni avvenuti o in progressione
  9. Valutazione e pianificazione degli interventi da adottare da parte dei DSP delle AUSL interessate, per la riconduzione dell'emergenza nell'ambito della normalità.

### **2.3. I nuclei di Coordinamento dipartimentali, compiti, composizione e modalità operative**

Il principio di sussidiarietà, fondamentale nell'organizzazione del sistema di protezione civile, prevede che la gestione delle emergenze venga affrontata in primo luogo a livello locale, dalle istituzioni più vicine territorialmente e per competenza al luogo degli eventi.

Affrontare un'emergenza di tipo sanitario non significa solo organizzare le risorse umane a disposizione, addestrandole e formandole, ma anche utilizzare attrezzature, materiali e mezzi idonei.

Per questo motivo, è necessario che tali dotazioni siano distribuite nel modo migliore e più efficiente possibile su tutto il territorio regionale.

Il nucleo di Coordinamento dipartimentale, nella sua composizione minima per ogni Azienda Sanitaria Locale, è diretto dal Direttore del Dipartimento di Sanità pubblica ed è composta, dai responsabili SIAN (Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione) – SVET (Servizio Veterinario o sue eventuali articolazioni in base all'organizzazione delle singole Aziende Sanitarie) – SPSAL (Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro) – SIP (Servizio igiene Pubblica) e da eventuali altri referenti di altri Servizi coinvolti nello scenario di emergenza. Ad esso partecipano anche responsabili di Enti ed Istituzioni esterne, competenti nella gestione della tipologia di emergenza in corso (ARPAE, Istituto Zooprofilattico, ecc). Nel caso di eventi calamitosi che interessano fattivamente il Sistema di protezione Civile, il Nucleo dovrà coordinarsi e/o far parte dei centri di coordinamento della Prefettura e della Protezione civile eventualmente attivati.

### **2.4. L'acquisizione delle informazioni relative all'area territoriale coinvolta ed allo scenario di rischio**

La conoscenza del territorio e l'analisi delle risorse - intendendo per tali tutti gli elementi, persone, impianti, strumenti e attrezzature utili per fronteggiare le emergenze - sono elementi essenziali per potere pianificare gli interventi da condursi in condizioni di emergenza e delineare azioni preventive efficaci.

Tutte le informazioni – aggiornate e puntuali - devono essere in possesso ed in disponibilità immediata agli operatori coinvolti nella gestione dell'emergenza e devono essere elaborate in collaborazione con i Servizi regionali competenti.

A tale proposito, il Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica predispone e mantiene aggiornati gli allegati Modelli di intervento e li rende disponibili insieme alla normativa nazionale e comunitaria di riferimento sull'area del sito regionale specificatamente predisposta:

<https://salute.regione.emilia-romagna.it/sanita-pubblica/piano-emergenze>

## **2.5 La pianificazione degli interventi in fase previsionale, in emergenza e post emergenza, da adottare in relazione allo specifico scenario di rischio**

Con il termine “scenario” si intende una descrizione verbale sintetica, accompagnata da cartografia esplicativa, dei possibili effetti sull'uomo, sugli animali, o sulle infrastrutture presenti in un territorio, relativamente a fenomeni epidemici e non, evenienze meteorologiche avverse (piene, inondazioni), fenomeni geologici o naturali (terremoti, frane e valanghe), incendi boschivi, oppure incidenti industriali o a veicoli recanti sostanze pericolose, finanche attentati di tipo terroristico. Inoltre, si può indicare come “scenario” ogni possibile descrizione di eventi generici, o particolari, che possono interessare un territorio.

La discriminante per effettuare una selezione tra fenomeni dello stesso tipo è pertanto l'interazione tra l'evento ed il territorio interessato.

Oltre all'individuazione dello scenario di massimo impatto, si rende opportuno descrivere gli scenari intermedi, che interessano anche solo alcune aree del territorio, oppure che sono innescati da eventi di differente intensità. In sintesi, uno scenario di rischio è composto da:

- una descrizione testuale dell'evento ipotizzato,
- cartografia a scala di dettaglio, eventualmente in più tavole nel caso di scenari con differente livello di gravità.

A tale proposito, attraverso specifici gruppi tecnici interdisciplinari, sono stati elaborati gli allegati Modelli di intervento definiti per ogni scenario di rischio che definiscono:

- la catena delle responsabilità e della reperibilità in emergenza e le modalità di attivazione del Nucleo di coordinamento dipartimentale specifico;
- le modalità di ricezione della segnalazione di un'emergenza;
- l'individuazione di eventuali interfacce interne/esterne che occorre coinvolgere, per l'acquisizione di servizi e la definizione delle competenze di intervento rispetto all'evento calamitoso (AUSL / ARPA/VVFF);
- la codifica delle attività da intraprendere e le modalità di comportamento da adottare
- i provvedimenti previsti (da nessun provvedimento – confinamento temporaneo o allontanamento dei residenti).
- le azioni per individuare e proporre le condizioni in cui viene a cessare la situazione di rischio per la salute della popolazione e degli animali;
- eventuali modalità di accertamento delle spese sostenute per la gestione dell'emergenza ed il ripristino della normale attività dei Servizi coinvolti.

## **3. MEZZI E RISORSE UMANE**

Le risorse a cui il presente documento fa riferimento, sono quelle disponibili nell'ambito del Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica e nei Dipartimenti di Sanità Pubblica ad esso collegati. Esse vengono descritte nei relativi Modelli di intervento definiti in base alla tipologia di rischio ed evento

calamitoso. Questi ultimi integrano sostanzialmente la presente pianificazione. Oltre quelle ordinariamente gestibili, possono essere annoverate, tra le risorse utilizzabili, anche quelle presenti sul territorio regionale, ma non strettamente dipendenti dell'Amministrazione regionale o delle Aziende Sanitarie. In casi di particolare gravità, infatti, è possibile fare ricorso ad una integrazione di risorse attraverso provvedimenti straordinari dell'Autorità di Protezione Civile.

In generale le risorse disponibili sono riconducibili a 4 categorie:

1. Personale – Personale in servizio o in reperibilità presso la RER, i DSP delle Aziende USL, il 118, le Agenzie regionali interessate, incaricati in base alle stesse modalità del personale del 118;
2. Mezzi – strumenti e materiali a disposizione presso il Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica e nei Dipartimenti di Sanità Pubblica ad esso collegati;
3. Risorse finanziarie – Risorse economiche destinate al bilancio Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica e nei Dipartimenti di sanità pubblica ad esso collegati a finalità di gestione dell'emergenza;
4. Strutture – Beni immobili di proprietà destinati al soccorso.

#### **4. INFORMAZIONE - FORMAZIONE - AGGIORNAMENTO DEL PIANO**

Gli elementi fondamentali necessari per tenere vivo un Piano per la gestione delle emergenze sono:

- la formazione e l'aggiornamento periodico del personale
- la manutenzione periodica delle procedure e delle informazioni per ciascun Modello operativo, a cura dei componenti dell'Unità di Crisi Regionale, in collaborazione con i DPS delle AUSL;
- le esercitazioni da svolgersi a livello locale.

Il Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica intende garantire, inoltre, percorsi di formazione mirata a gruppi di operatori del territorio, individuati in base a specifiche emergenze ritenute di volta in volta prioritarie. È cura delle Aziende Sanitarie Locali del territorio organizzare periodicamente, almeno un percorso formativo e di aggiornamento sul tema delle emergenze di competenza specifica dei dipartimenti di sanità pubblica.

Le esercitazioni devono mirare a verificare, nelle condizioni più estreme e diversificate, la capacità di risposta di tutte le strutture operative interessate, così come previsto nella pianificazione dell'intervento in emergenza.

L'organizzazione di un'esercitazione deve considerare in maniera chiara gli obiettivi (verifica dei tempi di attivazione, dei materiali e mezzi, delle modalità di informazione alla popolazione, delle aree di ammassamento, di raccolta, di ricovero, etc.), gli scenari previsti, le strutture operative coinvolte, etc.

I Modelli di intervento sono da considerarsi strumenti dinamici e modificabili che tengono conto dei cambiamenti che il sistema territoriale, ma anche il sistema socio-sanitario o il sistema istituzionale, subisce e necessita.

Il processo di verifica e aggiornamento di tali Modelli può essere inquadrato secondo uno schema organizzativo ciclico, finalizzato ad affinare e perfezionare in continuazione la performance e la qualità degli interventi.

I principali obiettivi di riferimento che ogni Modello deve tenere presente sono:

- contenere i rischi per le vite umane e per gli animali;
- contenere i danni materiali;
- contenere i tempi di ripristino della normalità.

Lo schema di verifica e aggiornamento di un Modello di intervento è pertanto organizzato come segue:

- redazione delle procedure standard: coincide con la redazione iniziale del Piano, culminando con l'elaborazione di una matrice attività/responsabilità dove è individuato "chi fa che cosa", per ciascun Servizio interessato.
- addestramento: è l'attività necessaria affinché tutte le strutture operative facenti parte del sistema di protezione civile siano messe al corrente delle procedure pianificate dal piano, perché queste risultino pronte ad applicare quanto previsto;
- applicazione: tenuto conto che la varietà degli scenari non consente di prevedere in anticipo tutte le opzioni strategiche e tattiche, il momento in cui il Piano viene messo realmente alla prova è quando viene applicato nella realtà; in questo caso il riscontro della sua efficacia potrà essere immediatamente misurato e potranno essere effettuati adattamenti in corso d'opera;
- revisione e critica: la valutazione dell'efficacia di un Piano deve portare alla raccolta di una serie di osservazioni che serviranno per il processo di revisione critica, quale momento di riflessione al termine dell'emergenza che deve portare ad evidenziare in modo costruttivo gli aspetti del Piano che devono essere corretti, migliorati ed integrati;
- correzione: la procedura viene corretta ed il piano di emergenza aggiornato.

La validità di ciascun Modello operativo non è stabile nel tempo. Si rende necessario, infatti, rivedere e aggiornare questi documenti ogni qualvolta si verificano mutamenti nell'assetto territoriale, o siano disponibili studi e ricerche più approfondite in merito ai rischi individuati, ovvero siano modificati elementi costitutivi significativi, dati sulle risorse disponibili, sugli Enti coinvolti, etc. In ogni caso, è sicuramente opportuna una verifica interna annuale/biennale, in cui si accerti e attesti che non siano subentrate variazioni di qualche rilievo.

È pertanto cura dei DSP delle AUSL della regione, individuare un responsabile incaricato alla verifica e all'aggiornamento annuale delle informazioni e della documentazione attinente gli specifici scenari di rischio.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA  
Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Giuseppe Diegoli, Responsabile del SERVIZIO PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di legittimità in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2021/11

IN FEDE

Giuseppe Diegoli

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Kyriakoula Petropulacos, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa di merito in relazione all'atto con numero di proposta GPG/2021/11

IN FEDE

Kyriakoula Petropulacos

**REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

**Atti amministrativi**

**GIUNTA REGIONALE**

Delibera Num. 30 del 13/01/2021

Seduta Num. 3

OMISSIS

---

L'assessore Segretario

Corsini Andrea

---

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Responsabile Roberta Bianchedi