

AD ESCLUSIVO USO D'UFFICIO



MINISTERO DELLA SALUTE

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO III

DOCUMENTO DI PIANIFICAZIONE CENTRALE PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE INTERESSANTI GLI USMAF



Roma, giugno 2003
1° Rev. Maggio 2006
2° Rev. Giugno 2009



Il presente documento rappresenta la seconda revisione di quello stilato nel 2003 in considerazione della opportunità di offrire un contributo procedurale agli Uffici di Sanità Marittima Aerea e di Frontiera per la predisposizione di pianificazioni in occasione di situazioni di emergenza il più possibile uniformi tra loro in occasione del loro coinvolgimento diretto o indiretto.

Il documento rappresenta naturalmente uno strumento passibile di ulteriori integrazioni e modifiche che potranno essere apportate anche grazie alle eventuali segnalazioni ed alle proposte dei colleghi operanti sul campo, in particolar modo alla luce delle eventuali difficoltà operative che si dovessero evidenziare durante la relativa applicazione pratica.

Loredana VELLUCCI

Virgilio COSTANZO



MINISTERO DELLA SALUTE

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

ATTO DI APPROVAZIONE

Si approva il presente “DOCUMENTO DI PIANIFICAZIONE CENTRALE PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE INTERESSANTI GLI USMAF” alla sua 2° revisione (giugno 2009).

Roma, 29 giugno 2009

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Fabrizio OLEARI)

INDICE

1 – INTRODUZIONE.....	4
2 – SCENARI.....	5
3 – AMBITI E LIVELLI OPERATIVI DEGLI USMAF IN RELAZIONE AD EVENTUALI EMERGENZE.....	7
4 – FASI DELLA GESTIONE.....	8
5 – PROCEDURE.....	10
6 – COMPITI DELL'UFFICIO DI COORDINAMENTO.....	18

PIANIFICAZIONE CENTRALE PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE INTERESSANTI GLI USMAF

1 - INTRODUZIONE

Gli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) sono uffici periferici del Ministero della Salute che afferiscono alla Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria; essi, sono territorialmente rappresentati da 35 Unità Territoriali raggruppate in 12 Uffici Principali (USMAF).

L'attività ordinaria degli USMAF è relativa ai controlli su persone, merci e flussi migratori, così come stabilito dalle vigenti normative e come puntualizzato anche dall'Accordo tra Stato e Regioni del 6 dicembre 2000 che, a seguito del Decreto legislativo 19 giugno 1999 n. 299, rende operativo il passaggio ai Dipartimenti di Prevenzione delle ASL di alcune competenze precedentemente assegnate agli USMAF dal DM San 2 maggio 1985.

In tali aree di attività numerose condizioni possono preconstituire una **situazione di emergenza**, che sottopone a criticità operative la struttura organizzativa degli USMAF medesimi (soprattutto sul versante relativo alle risorse umane) e che può, in taluni casi riflettersi anche sulle strutture centrali del Ministero che li coordinano e supportano sul piano tecnico (Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria in primis ed altre Direzioni Generali competenti per materia) e su quello organizzativo, logistico, patrimoniale e contabile (Direzioni Generali della Prevenzione e dell'Organizzazione, Bilancio e Personale, soprattutto).

Nell'ambito di situazioni di emergenza si è posto di recente, quale strumento flessibile di analisi, supervisione, elaborazione e risposta il Centro per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM).

Il presente documento di pianificazione centrale (DPC) costituisce la base comune per la realizzazione di piani discendenti in ambito locale (PDL), che garantiscano omogeneità delle soluzioni previste, al fine di consentire una gestione simile e, per quanto possibile, standardizzata di eventuali emergenze che dovessero interessare USMAF diversi, con la possibilità di integrare gli interventi ove dovesse rendersi necessario un contemporaneo coinvolgimento di più USMAF.

2 - SCENARI

Tenendo presente le competenze degli USMAF è possibile ipotizzare **scenari** relativi a situazioni di emergenza che possono interessare i vari ambiti di attività dei predetti uffici.

Di seguito ne vengono indicati alcuni, in un elenco non esaustivo, a solo titolo esemplificativo:

FLUSSI PASSEGGERI

- arrivo di viaggiatori internazionali o personale navigante o aeronavigante da sottoporre ad interventi di profilassi quarantenaria (sorveglianza, isolamento), anche nell'ambito di attività interessanti tutti gli USMAF nell'ambito di interventi predisposti a livello nazionale o internazionale;
- arrivo o presenza nelle strutture portuali od aeroportuali di competenza, di soggetti in numero massiccio, superiore alle normali previsioni, in occasione di importanti manifestazioni (sportive, culturali, etc.) o di improvvise manifestazioni sindacali interessanti il personale portuale/aeroportuale;
- necessità di dover predisporre, applicare e garantire eccezionali misure di contenimento alla diffusione di particolari forme infettive presenti a bordo di vettori aerei, marittimi e terrestri in arrivo, in transito o in partenza operando esclusivamente a bordo del mezzo o comunque all'interno del sedime portuale, aeroportuale ferroviario ecc. in applicazione del Regolamento Sanitario Internazionale e/o in virtù di precise e specifiche indicazioni dei Piani di Protezione e Difesa Civile.

FENOMENI MIGRATORI

- arrivo di flussi inattesi di cittadini stranieri con vario *status* (clandestini, profughi, etc.) necessitanti di interventi di profilassi transfrontaliera;
- arrivo di flussi previsti di cittadini stranieri con vario *status* (clandestini, profughi, ospiti temporanei di strutture sanitarie e non) necessitanti di interventi di profilassi transfrontaliera;

MERCI

- necessità di incrementare il normale numero di controlli – anche strumentali - effettuati su particolari tipologie di merci per motivi sanitari (nuove normative, rischio di attentati, trasmissione di patologie, segnalazione di frodi ed adulterazioni)
- necessità di procedere al respingimento totale di particolari tipologie di merci per

motivi sanitari

- necessità di procedere a sequestro e distruzione di particolari tipologie di merci per motivi sanitari
- necessità di incrementare i controlli sui bagagli a seguito di passeggeri provenienti da particolari zone, per motivi sanitari (nuove normative, trasmissione di patologie, segnalazione di frodi ed adulterazioni).

MEZZI DI TRASPORTO MARITTIMI, AEREI, TERRESTRI e/o INSTALLAZIONI PORTUALI, AEROPORUALI, FERROVIARIE ECC.

- attivazione di piani di emergenza locali (ad es. incendio a bordo di natante, caduta di aeromobile, incidente a sommergibile nucleare, etc.) che prevedono l'intervento dell'USMAF o che comunque vedono coinvolto il personale dell'USMAF;
- attivazione di piani di emergenza nazionali (ad es. per rischio di attentati, che prevedono l'intervento dell'USMAF;
- necessità di incrementare i controlli sanitari su mezzi di trasporto in arrivo da particolari aree geografiche in relazione a situazioni epidemiologiche di particolare rilievo (libera pratica sanitaria a bordo);

3 - LIVELLI OPERATIVI DELLA RETE USMAF IN RELAZIONE AD EVENTUALI SITUAZIONI DI EMERGENZA (*)

La rete USMAF può essere interessata a situazioni di emergenza secondo i seguenti **LIVELLI** operativi :

LIVELLO 0 : Rete in normale attività operativa	CODICE BIANCO	○
LIVELLO 1 : Emergenza interessante una sola UT (LOCALE).....	CODICE VERDE	●
LIVELLO 2 : Emergenza interessante più di una UT del medesimo USMAF (REGIONALE) CODICE GIALLO.....		●
LIVELLO 3 : Emergenza interessante UT di diversi USMAF (NAZIONALE)...	CODICE ROSSO	●
LIVELLO 4 : Emergenza a livello internazionale (GLOBALE).....	CODICE BLU	●
LIVELLO 5 : Rete USMAF non operativa.....	CODICE NERO	●

(*) I livelli operativi della Rete USMAF non sono individuati in basi ad una scala rapportabile alla gravità della situazione in atto. La maggior parte delle emergenze sanitarie di interesse del Regolamento Sanitario Internazionale possono costringere un passaggio diretto del Livello Operativo da BIANCO A BLU senza il passaggio attraverso fasi intermedie.

4 - LIVELLI OPERATIVI DI OGNI SINGOLO USMAF IN RELAZIONE AD EVENTUALI SITUAZIONI DI EMERGENZA

Per l'organizzazione e la gestione delle emergenze è utile la loro classificazione sulla base dei **livelli** di intervento necessari.

In base alla possibilità di risposta ed alle risorse disponibili le emergenze sono distinguibili in:

ALFA (LIVELLO TERRITORIALE)

TOTALMENTE GESTIBILI DAL SERVIZIO TERRITORIALE (LIVELLO USMAF o UNITA' TERRITORIALE)

BRAVO() : (LIVELLO REGIONALE E REGIONALE INTEGRATO)**

GESTIBILI DAL SERVIZIO TERRITORIALE USMAF INTEGRATO E SUPPORTATO DA ULTERIORI RISORSE GESTITE LOCALMENTE (BRAVO 1) (**)

OPPURE CHE NECESSITANO IL COORDINAMENTO E LA SUPERVISIONE A LIVELLO CENTRALE (BRAVO 2) (***)

(**) Il livello BRAVO 1 può prevedere la attivazione di risorse esterne all'USMAF in virtù di accordi di collaborazione

predisposti localmente ed inseriti nei relativi Piani Discendenti Locali. (***) Il livello BRAVO 2 presuppone la attivazione di risorse esterne all'USMAF in virtù di protocolli ed accordi di collaborazione sottoscritti a livello centrale. In tale circostanza le operazioni di raccordo e coordinamento sono gestite a livello centrale.

CHARLIE : GESTIBILI A LIVELLO CENTRALE (LIVELLO NAZIONALE)

Tutte le attività vengono coordinate a livello centrale

4 - FASI DELLA GESTIONE

Le **fasi** in cui si suddivide la gestione dell'emergenza sono identificabili con:

- 1) **PREPARAZIONE** (preparedness) in condizioni di normalità, attraverso una attenta valutazione dei rischi localmente presenti e delle situazioni generali prevedibili (assessment)
- 2) **ALLARME**
- 3) **EMERGENZA** in atto
- 4) **RIPRISTINO** dello stato di normalità

Ai fini del presente documento si considera:

SITUAZIONE DI CRISI O DI ALLARME : una qualsiasi situazione, tra quelle di interesse degli USMAF, che – opportunamente valutata – evidenzia la possibilità di dover effettuare interventi straordinari per modi, luoghi, quantità, tempi o durata;

SITUAZIONE DI EMERGENZA: una qualsiasi situazione, tra quelle di interesse degli USMAF, che – opportunamente valutata – evidenzia la **necessità** di dover effettuare interventi straordinari per modi, luoghi, quantità, tempi o durata;

RIPRISTINO DELLO STATO DI NORMALITA': il venir meno – confermato da opportuna valutazione - delle condizioni che hanno portato a dichiarare l'esistenza di una situazione di allarme e/o di emergenza.

Ciascuna fase viene gestita dagli USMAF, sulla base delle indicazioni della presente pianificazione centrale, attraverso l'adozione di idonei provvedimenti.

FASE DI PREPARAZIONE:

- predisposizione di **piani discendenti locali** (PDL), approntati dal Direttore dell'Unità Territoriale di concerto con il Dirigente dell'USMAF il quale dovrà tra l'altro garantire il necessario coordinamento tra i Piani di più UT di propria competenza nonché la trasmissione di detti Piani all'Ufficio di Coordinamento della D. G. Prevenzione Sanitaria, nonché la preventiva identificazione dei **soggetti** responsabili delle azioni previste;
- attuazione di specifici interventi di informazione e formazione del personale tecnico ed amministrativo delle Unità Territoriali del

proprio USMAF su DPC e PDL, nonché sulla legislazione vigente in materia di emergenze sanitarie, protezione civile, protocolli di emergenza, piani di emergenza esistenti a livello di Porto, Aeroporto, Prefettura, Comune ed altri Enti Locali e in particolare relativamente a:

- scenari emergenziali previsti nelle aree di attività;
- ambiti, livelli e fasi della emergenza ;
- interventi da mettere in atto e relative procedure;

- predisposizione di accordi di collaborazione locali con ulteriori Amministrazioni, Enti, Associazioni di Volontariato e altre risorse disponibili sul territorio in grado di poter fornire ausilio sia di tipo tecnico-sanitario che logistico in caso di emergenza. Tale funzione potrà essere soddisfatta con maggiore efficacia se concertata con la o le Prefetture territorialmente competenti.

- formulazione di proposte operative di interesse locale ad integrazione di accordi di collaborazione stipulati tra Uffici Centrali del Ministero ed ulteriori Enti, predisposizione di protocolli di attivazione locale nell'ambito di detti accordi di collaborazione fatte salve le competenze dell'Ufficio Centrale di Coordinamento USMAF.

FASI DI ALLARME ed EMERGENZA:

- messa in atto delle **azioni** previste nel presente Piano e nei PDL in relazione ad estensione, livello, fase dell'emergenza, attraverso i **meccanismi procedurali** prefigurati e con l'intervento dei **soggetti** responsabili delle azioni, precedentemente identificati.

5 - PROCEDURE

Il PDL deve prevedere procedure per ciascuna fase, comprendenti almeno le soluzioni alle problematiche generali di seguito elencate, oltre che per tutte le altre evidenziate dall'analisi effettuata in loco.

5 a) FASE DI PREPARAZIONE

Nella fase di normalità, saranno realizzate alcune misure preventive che saranno oggetto di **comunicazione** all'Ufficio di Coordinamento (Ufficio III – D.G. Prevenzione Sanitaria), attraverso una relazione scritta iniziale del Direttore USMAF, il quale fornirà ulteriori informazioni ad ogni successiva modifica del PDL.

In particolare si dà luogo a :

a) - predisposizione, da parte del Responsabile dell'Unità Territoriale e previa analisi dettagliata dei rischi evidenziabili, della realtà di ciascuna UT. e, da parte del Dirigente della Circostrizione, dell'USMAF nel suo complesso, del **PDL** con la previsione degli interventi necessari per la gestione di un'emergenza ai diversi livelli e nelle diverse fasi.

In tale documento si dovrà almeno:

- prevedere, per ciascuna tipologia di scenario, i **meccanismi** da attivare in fase di **ALLARME, EMERGENZA E RIPRISTINO** gestibili localmente, tra i quali:
 - 1) disponibilità ed aggiornamento di **elenchi** di Amministrazioni, Enti, Associazioni, Aziende locali, regionali e nazionali potenzialmente interessati alle emergenze nel territorio di competenza, o che possano risultare utili per la gestione delle stesse. Tali elenchi comprenderanno almeno i nomi dei responsabili, dei reperibili ed i numeri telefonici, di fax e gli indirizzi e-mail ritenuti utili per la gestione delle emergenze. Da detti elenchi (reperibili anche presso le rispettive Prefetture) dovranno essere evidenziate quelle che maggiormente possono apportare utili contributi operativi in occasione di situazioni di crisi e di emergenza (supporto sanitario, telecomunicazioni, logistica ecc.). Si ricorda a tal proposito l'importanza di predisporre eventuali protocolli di collaborazione con Enti ed Associazioni rappresentati a livello nazionali e che possono operare in situazioni di emergenza in ottemperanza ai propri compiti istituzionali e con una particolare veste giuridica (tale è ad esempio la condizione della Croce Rossa Italiana, delle Organizzazioni ed Associazioni di Protezione Civile, Radioamatori ecc, per la risoluzione di problemi assistenziali, di logistica, di comunicazioni

ecc.

- 2) condizioni, modalità e ordine per le **comunicazioni** a Amministrazioni, Enti, Associazioni, Aziende interessati dalle situazioni e misure prese in considerazione nel DPL;
- 3) predisposizione di turnazioni di **reperibilità** del personale tecnico e/o amministrativo;
- 4) procedure amministrative per il temporaneo **spostamento** di unità di personale tra UT all'interno dell'USMAF o per l'assunzione di particolari mansioni quali ad esempio quelle relative alle costanti e necessarie comunicazioni con il Ministero e con altri Enti ed Istituzioni locali (es. Prefettura, ASL ecc.);
- 5) **procedure operative tecniche** specifiche per situazioni emergenziali (ad es.: isolamento temporaneo e trasferimento in strutture di ricovero di pazienti, per stoccaggio e distruzione di merci sequestrate, etc.);
- 6) opportuni **accordi preventivi** con altri Enti o Amministrazioni (ad es. protocolli operativi o atti d'intesa con: Reparti di Malattie Infettive della struttura ospedaliera di riferimento, Dipartimento di Prevenzione della ASL territoriale per interventi di bonifica, etc.);
- 7) procedure inerenti la **sicurezza dei lavoratori** ed i relativi obblighi di legge (documento di valutazione dei rischi, disponibilità e conservazione di DPI, procedure di sicurezza, etc.);
- 8) identificazione delle condizioni per la dichiarazione del **passaggio alle fasi 2 e 3** (dell'ALLARME *e/ o dell'EMERGENZA*) delle emergenze di tipo 1 e 2 (ambito LOCALE o REGIONALE), con gli interventi conseguenti e le modalità per la loro attivazione, prevedendo anche le modalità per il ricorso a consulenze e pareri da parte di altri Enti od Amministrazioni;
- 9) identificazione delle condizioni e delle procedure per la richiesta di **dichiarazione di emergenza** di tipo NAZIONALE o GLOBALE, di competenza della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, se possibile attraverso il ricorso a meccanismi già previsti da pianificazioni nazionali (ad es.: Piano nazionale per le emergenze radiologiche relativamente a incidente a sommergibile nucleare nel porto di competenza; Sistema comunitario di allerta in caso di identificazione di lotti pericolosi di alimenti che risultano importati anche attraverso altre frontiere nazionali od europee; Network europeo delle malattie infettive per segnalazione di equipaggi o passeggeri, contatti di malati infettivi, transitati su altre strutture di frontiera nazionali o internazionali);
- 10) identificazione delle condizioni e delle procedure per le **richieste di intervento** alle competenti Direzioni Generali del Ministero o ad altre Amministrazioni od Enti, tenendo presenti i tempi ed i limiti del supporto ottenibile;
- 11) predisposizione di meccanismi per **l'attivazione** in sede locale di stati emergenziali generalizzati conseguentemente a comunicazioni provenienti dal Ministero o da altre

Amministrazioni, per le emergenze relative ad un ambito comprendente più USMAF, nazionale o internazionale;

12) partecipazione, secondo quanto previsto dalle norme vigenti, all'elaborazione delle **altre pianificazioni** locali (piano di difesa provinciale anti-terrorismo, piani di emergenza esterna per impianti industriali, piani di emergenza radiologica, attività di protezione civile) inserendo, conseguentemente, nel PDL parti specifiche relative agli interventi previsti per gli USMAF nelle predette pianificazioni;

13) *pianificazione* per l'**acquisizione**, di apparecchiature (fax, pc, radio ricetrasmittenti ecc), dotazioni strumentali (strumentazione per campionamento, apparecchiature elettroniche di identificazione e misurazione), dispositivi di protezione (individuali e collettivi), nonché *realizzazione* della documentazione informativa e di quant'altro sia necessario per l'esecuzione dei piani emergenziali;

13) messa in atto, in ogni caso in cui sia possibile, di procedure informatizzate, che consentono di velocizzare e nel contempo di archiviare informazioni sulle attività svolte, per le successive elaborazioni e lo studio *a posteriori* delle emergenze affrontate;

14) messa in atto gli **strumenti previsti dal CCNL** e da quello di Amministrazione per i rapporti con le organizzazioni sindacali, in relazione alle misure cui si prevede di ricorrere (straordinario, reperibilità, misure di tutela dei lavoratori, etc.).

5 b) FASE DI ALLARME

Allorché si verifichino le condizioni previste nel DPL (comunicazioni esterne, rilievi effettuati dal personale dell'Ufficio, situazioni rese note dalla stampa o dai mezzi di comunicazione, etc.), il Direttore dell'USMAF dichiara lo **stato di allarme** e mette in atto le conseguenti misure.

Tale fase **richiede**, per le emergenze interessanti qualsiasi ambito o livello di intervento, la **comunicazione** costante con le strutture centrali di riferimento (Ufficio III – D.G. Prevenzione Sanitaria) attraverso contatti costanti (almeno due volte al giorno) del Responsabile dell'UT o dell'USMAF o di un loro delegato, chiaramente identificato, con l'Ufficio III D. G. Prevenzione Sanitaria, al quale saranno forniti (preferibilmente via mail o fax) rapporti sugli sviluppi della situazione e sull'attività svolta in relazione ad essa.

Il PDL prevede per tale fase almeno le seguenti attività:

3) Briefing con il personale, ed in particolare con i responsabili identificati precedentemente, finalizzato anche a verificare l'idoneità e la fattibilità – per la situazione del momento - di quanto previsto nel DPL;

- 4) predisposizione, se risulta necessario, di ulteriori procedure *ad hoc*
- 5) verifica delle dotazioni, in termine di risorse umane e strumentali, e dei meccanismi previsti per la disponibilità di risorse straordinarie;
- 6) condizioni e modalità per il monitoraggio della situazione finalizzato a preordinare le decisioni successive;
- 7) modalità di attivazione di meccanismi non ordinari (ad es. di reperibilità) commisurati alla situazione;
- 8) necessità o meno e modalità di coordinamento con altri USMAF e/o con le strutture centrali di riferimento (Ufficio III – D.G. Prevenzione Sanitaria);
- 9) modalità per le comunicazioni esterne, in sede locale o nazionale, ritenute opportune
- 10) condizioni per il passaggio alle fasi successive 3 (emergenza) o 4 (ripristino)

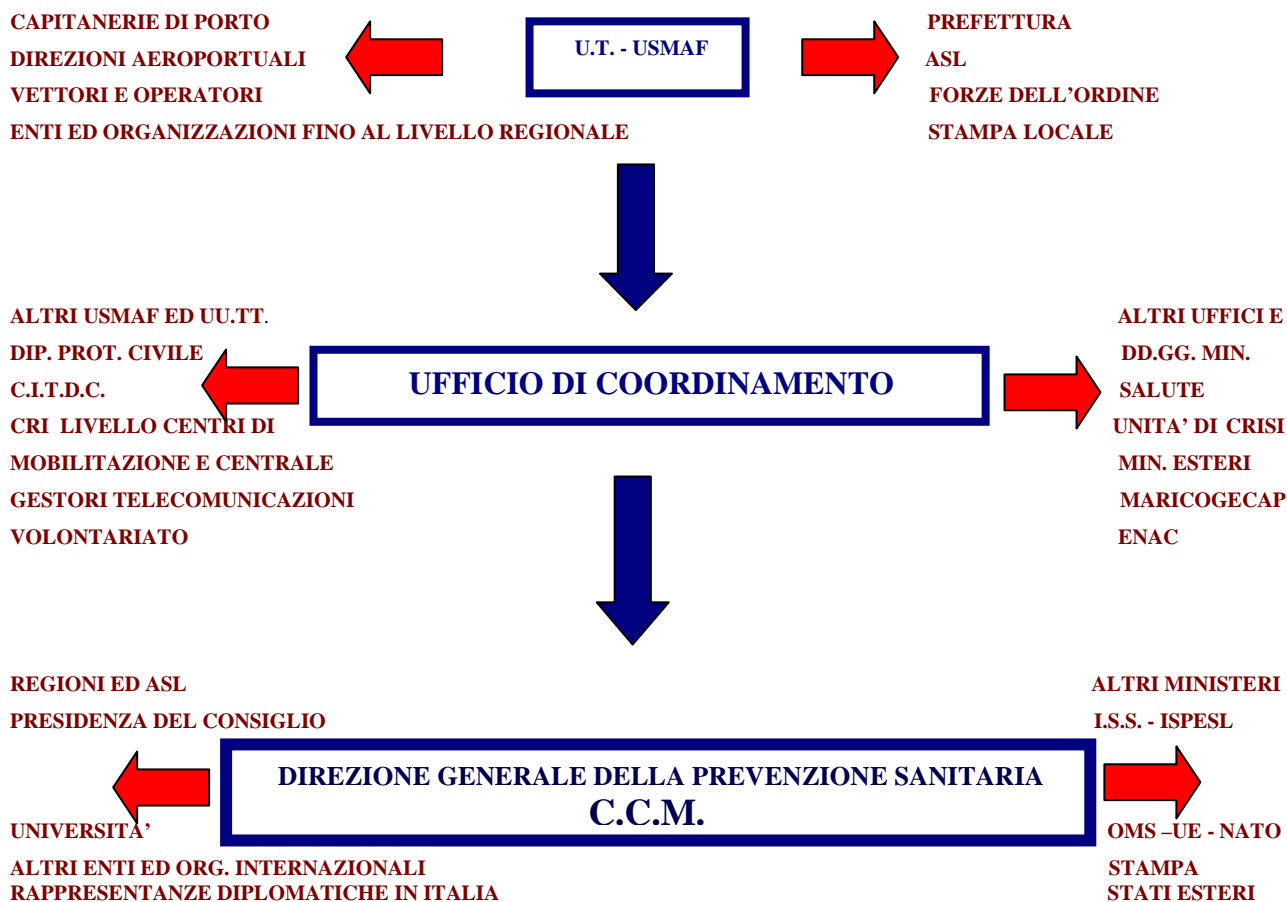
5 c) FASE DI EMERGENZA

Allorché si verificano le condizioni previste nel DPL (comunicazioni esterne, rilievi effettuati dal personale dell'Ufficio, situazioni rese note dalla stampa o dai mezzi di comunicazione, etc.), il Responsabile dell'UT, sentito il Direttore dell'USMAF, dichiara lo **stato di emergenza** e mette in atto le conseguenti misure.

Tale fase **richiede**, per le emergenze interessanti qualsiasi ambito o livello di intervento, il **coordinamento** costante con le strutture centrali di riferimento (Ufficio III – D.G. Prevenzione Sanitaria) attraverso contatti costanti del Direttore USMAF o di un suo delegato, chiaramente identificato, con l'Ufficio III D. G. Prevenzione Sanitaria, al quale saranno forniti (preferibilmente via mail o fax) rapporti sugli sviluppi della situazione e sull'attività svolta in relazione ad essa; ulteriori modalità attuative di tale coordinamento saranno stabilite dalla D.G. Prevenzione Sanitaria.

Qualsiasi flusso informativo con altre Direzioni Generali del Ministero della Salute o con altri Enti ed Istituzioni centrali sarà modulato secondo i seguenti flussi di comunicazioni :

LIVELLI DI COMUNICAZIONE



Il PDL prevede almeno le seguenti attività, tese anche a verificare l'idoneità e la fattibilità - sul momento - di quanto previsto per tale fase:

- 1) briefing con il personale, ed in particolare con i responsabili identificati precedentemente, finalizzato alla **verifica** delle azioni preordinate e alla loro eventuale modifica od integrazione;
- 2) predisposizione, se risulta necessario, di ulteriori **procedure ad hoc**;
- 3) modalità per la messa in atto delle misure straordinarie riguardanti le **dotazioni**, in termini di risorse strumentali, e dei meccanismi previsti per la loro ulteriore disponibilità - ivi compresi l'acquisto nei termini di legge - con la richiesta di accreditamento di fondi ad hoc sui capitoli di spesa relativi, la registrazione del carico e dello scarico di materiali ed attrezzature non riutilizzabili;
- 4) modalità di attivazione di tutti gli altri meccanismi non ordinari relativi al **personale** disponibile al momento nell'UT o nell'USMAF (ad es., ricorso al lavoro straordinario, emanazione di ordini di servizio ad hoc), già identificati nell'ambito delle relazioni sindacali;
- 5) modalità e criteri per la richiesta di **assegnazione** temporanea da altri USMAF o da strutture centrali per il tempo necessario al superamento dell'emergenza;
- 6) modalità di attuazione di tutte le **misure tecniche** ritenute necessarie e commisurate ai poteri, alle competenze ed alla situazione (ad es. ordinanze di sanità pubblica, attivazione di misure previste da protocolli d'intesa con altre strutture sanitarie), anche attraverso il potenziamento di linee di attività già esistenti ;
- 7) misure organizzative miranti a garantire il **mantenimento** delle altre linee di attività dell'USMAF, soprattutto inerenti la sicurezza e l'igiene (ispezioni di merci, mezzi, etc.);
- 8) condizioni per la **sospensione temporanea**, solo in via eccezionale, delle altre linee di attività (ad es., chiusura dell'ambulatorio per uno o più giorni);
- 9) modalità per la **comunicazione** agli interessati e la messa in atto di tutte

le misure disposte dalle Autorità centrali in relazione allo stato emergenziale e per tutte le altre **comunicazioni** esterne, in sede locale o nazionale;

- 10) condizioni e modalità per il monitoraggio della situazione, finalizzate a preordinare le decisioni successive ;
- 11) condizioni per il **passaggio alla fase** successiva 4 (ripristino).

4 – FASE DI RIPRISTINO

Allorché si verifichino le condizioni previste nel DPL (comunicazioni esterne, rilievi effettuati dal personale dell'Ufficio, situazioni rese note dalla stampa o dai mezzi di comunicazione, etc.), il Direttore dell'USMAF, su proposta dei Direttori dell'UT interessati dichiara la cessazione dello stato di emergenza ed il **ripristino** delle condizioni di normalità.

Il DPL deve prevedere, per tale fase, almeno:

- 1) debriefing con il personale, ed in particolare con i responsabili identificati precedentemente, finalizzato alla **verifica** delle azioni messe in atto, per la loro eventuale modifica od integrazione;
- 2) predisposizione, se risulta necessario, di ulteriori **procedure ad hoc**;
- 3) modalità per il ripristino delle **dotazioni**, in termini di risorse strumentali, anche attraverso l'acquisto - nei termini di legge - con la richiesta di accreditamento di fondi ad hoc sui capitoli di spesa relativi; verifica della corrispondenza delle scorte di materiali ed attrezzature non riutilizzabili con le registrazioni di carico e scarico e del numero ed efficienza dei beni inventariati;
- 4) modalità e tempi di attivazione dei meccanismi per la liquidazione al **personale** dell'UT o nell'USMAF utilizzato (ad es., attraverso il ricorso al lavoro straordinario o alla missione) delle indennità spettanti, eventualmente attraverso la richiesta di **assegnazione** di fondi ulteriori sui capitoli corrispondenti;
- 5) condizioni e modalità per la revoca delle **misure tecniche eccezionali** assunte (ad es. ordinanze di sanità pubblica, misure previste da protocolli d'intesa con altre strutture sanitarie);
- 6) condizioni e modalità per la verifica del ripristino delle altre linee di attività dell'USMAF eventualmente sospese in via temporanea;
- 7) modalità per la **comunicazione** agli interessati della cessazione dell'emergenza e messa in

atto di tutte le misure disposte dalle Autorità centrali in relazione al termine dello stato emergenziale.

A conclusione dell'emergenza il Direttore dell'USMAF informa, con relazione scritta, l'Ufficio III della D.G. Prevenzione Sanitaria del ritorno alle condizioni di normalità e di quali fatti, controlli e valutazioni tecniche abbiano consentito di considerare rientrata l'emergenza.

6 – COMPITI DELL’UFFICIO DI COORDINAMENTO (Uff. III D.G. Prevenzione Sanitaria)

Presso la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, l’Ufficio di coordinamento degli USMAF (Ufficio III, allo stato attuale) è coinvolto direttamente nelle varie fasi dell’emergenza considerate nel presente documento.

In particolare:

6 a – FASE DI PREPARAZIONE

L’Ufficio elabora la pianificazione centrale (il presente DPC), sulla base dei criteri generali per le pianificazioni e delle caratteristiche generalmente applicabili dell’attività degli USMAF, e la rivede sulla scorta delle indicazioni provenienti dagli USMAF stessi, dagli altri Uffici della Direzione e dalle altre Direzioni Generali interessate, oltre che a seguito delle esperienze realizzatesi in occasioni di emergenze realmente verificatesi.

Successivamente l’Ufficio distribuisce il documento di pianificazione elaborato agli USMAF e da essi riceve i piani discendenti locali predisposti.

I Piani Discendenti Locali, se non ancora redatti, dovranno pervenire all’Ufficio di Coordinamento entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento con qualsiasi mezzo del presente documento.

A seguito di valutazione dei PDL, l’Ufficio di Coordinamento richiede – ove ritenuto necessario – chiarimenti od integrazioni agli stessi da parte dei responsabili delle UUTT o dell’USMAF.

In tale fase l’Ufficio III mette in atto tutti gli interventi opportuni per garantire la disponibilità, in qualsiasi momento, attraverso predisposizione di turnazioni e/o altre forme di reperibilità (telefono di servizio o altro mezzo) del personale tecnico e/o amministrativo, di un punto di riferimento dell’Ufficio, per le necessità degli USMAF.

Inoltre l’Ufficio prevede e pianifica le **procedure** di propria competenza, da attivare per le fasi di ALLARME ED EMERGENZA riguardanti l’ambito non locale e da gestire con il concorso del Ministero, quali:

1. predisposizione di turnazioni di **reperibilità** del personale tecnico e/o amministrativo dell’Ufficio ;

2. disponibilità ed aggiornamento di **elenchi** di Amministrazioni, Enti, Associazioni, Aziende nazionali potenzialmente interessati alle emergenze, o che possono risultare utili per la gestione delle stesse. Tali elenchi comprenderanno almeno i nomi dei responsabili, dei reperibili ed i numeri telefonici, di fax e gli indirizzi e-mail ritenuti utili per la gestione delle emergenza ;
3. condizioni, modalità e ordine progressivo delle **comunicazioni** a Amministrazioni, Enti, Associazioni, Aziende interessati dalle situazioni e misure prese in considerazione nel presente DPC ;
4. predisposizione delle procedure amministrative – in stretto coordinamento con la DGOBP- necessarie per il temporaneo **spostamento** di unità di personale tra UT all'interno dell'USMAF, da un USMAF all'altro o da altri uffici dell'Amministrazione verso uno o più USMAF o verso l'Ufficio III ;
5. valutazione delle normative vigenti e **proposta delle modifiche** che si dovessero ritenere necessarie per le finalità in esame;
6. indicazione agli USMAF di **procedure operative tecniche** specifiche per situazioni emergenziali ;
7. eventuale assunzione di **accordi** con altri Enti o Amministrazioni finalizzati alla gestione delle emergenze ;
8. eventuali indicazioni agli USMAF relative alla **sicurezza dei lavoratori** (per l'aggiornamento del documento di valutazione dei rischi, per l'acquisto di DPI, etc.);
9. identificazione delle modalità per la dichiarazione, su segnalazione di altri Uffici, Amministrazioni od Enti o di iniziativa propria, del **passaggio alle fasi 2 e 3** (dell'ALLARME o dell'EMERGENZA), nei casi in cui - per la definizione e gestione stessi - si renda necessario l'intervento delle strutture centrali e delle relative comunicazioni ;
10. partecipazione all'elaborazione o comunque conoscenza, attraverso gli altri Uffici che vi abbiano partecipato, di **pianificazioni centrali** (piano di difesa nazionale anti-terrorismo, piani di emergenza radiologica, attività di protezione civile, Piano Pandemico) ove siano previsti interventi da parte degli USMAF, e relative **comunicazioni** agli Uffici Periferici;

11. pianificazione per **l’acquisizione**, richiesta dei necessari fondi e, eventualmente, acquisto diretto di apparecchiature, dotazioni strumentali, dispositivi di protezione (individuali e collettivi), da destinare agli USMA o all’uso diretto dell’Ufficio per le necessità di coordinamento, nonché realizzazione di documentazione informativa e di quant’altro sia necessario a livello centrale per l’implementazione dei piani emergenziali ;
12. messa in atto, in ogni caso in cui sia possibile, di procedure informatizzate, che consentono di velocizzare l’attività e nel contempo di archiviare informazioni sulle attività svolte, per le successive elaborazioni e lo studio a posteriori.

6 b – FASE DI ALLARME

In tale fase l’Ufficio di Coordinamento riceve le comunicazioni almeno 2 volte al giorno da parte dei Direttori delle UUTT o dell’USMAF coinvolti o dei loro delegati; inoltre si dà luogo almeno alle seguenti attività:

1. briefing con il personale dell’Ufficio, ed eventualmente con i responsabili degli USMAF o con i responsabili locali identificati precedentemente, finalizzato anche a verificare l’idoneità e la fattibilità – per la situazione del momento - di quanto previsto nel DPC;
2. predisposizione, se risulta necessario, di ulteriori procedure ad hoc;
3. verifica delle dotazioni proprie e degli USMAF interessati, in termini di risorse umane e strumentali, e dei meccanismi da attivare per ottenere la disponibilità di risorse straordinarie;
4. verifica della necessità o meno di coordinamento con uno o più USMAF e con altre strutture centrali (DGOBP, altre D.G.) e messa in atto delle conseguenti azioni;
5. monitoraggio della situazione, finalizzato a preordinare le decisioni successive;
6. attivazione di meccanismi non ordinari (ad es. di reperibilità) commisurati alla situazione
7. passaggio alle fasi successive 3 (emergenza) o 4 (ripristino) allorché si

verifichino le necessarie condizioni, su segnalazione di altri Uffici, Amministrazioni od Enti o di iniziativa propria;

8. opportune comunicazioni esterne, in sede nazionale o, per il tramite della Direzione Generale e del CCM, internazionale.

6 c – FASE DI EMERGENZA

In tale fase l'Ufficio riceve almeno due volte al giorno o comunque ogni volta se ne ravvisi la necessità, un rapporto dagli USMAF interessati e assicura il costante contatto (telefonico o con altro mezzo idoneo) del Direttore o di un suo delegato con i responsabili degli Uffici Periferici, finalizzato a tenere sempre aggiornato il quadro della situazione e delle attività messe in atto per affrontarla.

L'Ufficio dovrà mettere in atto almeno le seguenti azioni e con una operatività costante nell'arco delle 24 ore :

1. briefing con il personale dell'Ufficio, ed eventualmente con i Direttori degli USMAF interessati o con i responsabili identificati precedentemente in sede locale, finalizzato alla **verifica** delle azioni preordinate e alla loro eventuale modifica od integrazione
2. predisposizione, se risulta necessario, di ulteriori **procedure** ad hoc
3. messa in atto delle misure necessarie per l'acquisizione straordinaria di **dotazioni**, in termini di risorse strumentali, e attivazione dei meccanismi previsti per la loro disponibilità, ivi compresi l'acquisto - nei termini di legge - con la richiesta di accreditamento di fondi ad hoc sui capitoli di spesa relativi
4. attivazione, in stretto raccordo con la DGOBP, di tutti gli altri meccanismi non ordinari per rendere disponibile **personale** già presente nell'UT o nell'USMAF (ad es., ricorso al lavoro straordinario, emanazione di ordini di servizio ad hoc), e di ulteriori unità provenienti da altri USMAF o da altri uffici dell'Amministrazione, secondo meccanismi identificati nell'ambito delle relazioni sindacali; esclusivamente in casi eccezionali, se la DGOBP lo riterrà possibile, si effettuerà l'accesso a tali relazioni in una fase immediatamente successiva alla adozione dei primi provvedimenti

5. indicazioni agli USMAF di **misure tecniche** ritenute necessarie e commisurate ai poteri, alle competenze ed alla situazione (ad es. ordinanze di sanità pubblica, attivazione di misure previste da protocolli d'intesa con altre strutture od amministrazioni), anche a seguito di pareri di Istituti di consulenza (ISS, ISPESL, altri) o del Consiglio Superiore di Sanità, interpellati in proposito;
6. attivazione di misure organizzative miranti a garantire il **mantenimento** delle altre linee di attività degli USMAF;
7. **comunicazione** agli interessati di tutte le misure disposte dalle Autorità centrali in relazione allo stato emergenziale e altre **comunicazioni** esterne, in sede locale o nazionale;
8. monitoraggio della situazione a livello centrale, finalizzate a preordinare le decisioni successive ;
9. allorché se ne verificano le condizioni, su segnalazione di altri Uffici, Amministrazioni od Enti o di iniziativa propria, **passaggio alla fase** successiva 4 (ripristino).

6 d – FASE DI RIPRISTINO

In tale fase, presso l'Ufficio, si dovrà procedere almeno a:

1. debriefing con il personale, finalizzato alla **verifica** delle azioni messe in atto, per la loro eventuale modifica od integrazione;
2. predisposizione, se risulta necessario, di ulteriori **procedure** ad hoc;
3. interventi di competenza per il ripristino delle **dotazioni** proprie degli USMAF interessati dall'emergenza, in termini di risorse strumentali, anche attraverso l'acquisto, nei termini di legge, con la richiesta di accreditamento di fondi ad hoc sui capitoli di spesa relativi;
4. attivazione dei meccanismi di competenza per la liquidazione al **personale** utilizzato, proprio e degli USMAF, delle indennità spettanti, eventualmente attraverso la richiesta di **assegnazione** di fondi ulteriori sui capitoli corrispondenti;
5. indicazioni agli USMAF per la revoca delle **misure tecniche eccezionali** suggerite o revoca di quelle assunte direttamente (ad es. ordinanze di sanità pubblica);

6. verifica del ripristino delle linee di attività ordinaria degli USMAF, eventualmente sospese in via temporanea;
7. **comunicazione** agli USMAF, e ad ogni altro Ufficio, Amministrazione od Ente interessati, del venir meno della situazione di allarme o di emergenza e del ripristino dello stato di normalità;
8. revisione del presente DPC ove si renda necessario, sulla scorta delle indicazioni derivanti dalla gestione della emergenza.

Allegato 1 – Recapiti telefonici e fax Amministrazione Centrale

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

Nominativo	Qualifica	Telefono	Cellulare	Fax