

4. di riconoscere, in presenza dei presupposti di legge, quale compenso spettante a ciascun componente e partecipante esterno, un gettone pari a € 40,50 per ciascuna giornata di presenza e, altresì, il rimborso delle spese nella misura prevista per i dipendenti regionali con la qualifica di dirigente;
5. di dare atto che gli oneri economici per la corresponsione del gettone di presenza e del rimborso spese fanno carico sulla Missione 13 (tutela della salute), programma n. 7 (ulteriori spese in materia sanitaria), titolo n. 1, con riferimento al cap. 4721 dello stato di previsione della spesa del bilancio per gli anni 2021-2023, per l'anno 2022, in conto competenza.
6. La presente delibera verrà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione.

IL VICEPRESIDENTE: RICCARDI  
IL SEGRETARIO GENERALE: CORTIULA

22\_10\_1\_DGR\_249\_1\_TESTO

## Deliberazione della Giunta regionale 25 febbraio 2022, n. 249

Piano strategico regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale nel Friuli Venezia Giulia 2021-2023. Approvazione.

### LA GIUNTA REGIONALE

#### PREMESSO che

- le pandemie influenzali sono eventi imprevedibili, ma ricorrenti che possono avere un impatto significativo sulla salute, sulle comunità e sull'economia di tutto il mondo; si verificano quando emerge un nuovo virus influenzale contro il quale le persone hanno poca o nessuna immunità e si diffonde in tutto il mondo;
- la natura "capricciosa" delle pandemie influenzali le rende una rilevante minaccia per la salute pubblica a cui prepararsi e offre anche l'opportunità di rafforzare la preparazione per gestire altre minacce sanitarie;
- la pianificazione e la preparazione sono fondamentali per contribuire a mitigare il rischio e l'impatto di una pandemia influenzale e per gestire la risposta e la conseguente ripresa delle normali attività;
- l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), in considerazione della diffusione, già a partire dalla fine del 2003, di infezioni anche gravi negli uomini che hanno reso concreto e persistente il rischio di una pandemia influenzale, ha raccomandato a tutti i Paesi di dotarsi di un Piano pandemico da sottoporre, seguendo concordate linee guida, a periodiche revisioni ed aggiornamenti in ragione di eventuali cambiamenti della situazione epidemiologica;
- nel 2017 l'OMS ha pubblicato "Pandemic Influenza Risk Management", documento che aggiorna e sostituisce quello del 2009 sulla preparazione e la risposta all'influenza pandemica;
- nello stesso anno è stato pubblicato il documento "A Strategic Framework for Emergency Preparedness" che include i tipi di eventi quali focolai epidemici locali e nazionali di malattie infettive che hanno un potenziale transfrontaliero; epidemie e pandemie; e altri tipi di emergenze causate da rischi naturali, tecnologici e sociali che possono avere un impatto significativo sulla salute delle persone e sulla società;
- l'OMS ha inoltre pubblicato il manuale "WHO Simulation Exercise Manual" il cui scopo è quello di supportare lo sviluppo e la gestione di esercizi di simulazione e contiene un kit di strumenti di riferimento pronti per l'uso e ulteriori modelli adattabili alla situazione;

#### VISTI

- il "Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025", adottato il 6 agosto 2020 con Intesa in Conferenza Stato-Regioni, che aggiorna il Piano nazionale della prevenzione 2014-2018 approvato in data 13 novembre 2014 dalla Conferenza Stato-Regioni;
- il "Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017-2019 (PNPV)", approvato in Conferenza Stato-Regioni il 19 gennaio 2017 e pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 18 febbraio 2017, che aggiorna il "Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2012-2014", intesa ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le PA di Trento e Bolzano;

**CONSIDERATO** che la Conferenza Stato-Regioni ha sancito l'accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sul documento "Piano strategico - operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021 - 2023)" Rep. Atti n. 11/CSR del 25 gennaio 2021;

**PRECISATO** che il PanFlu 2021 - 2023 aggiorna e sostituisce i precedenti Piani Pandemici influenzali ed è stato predisposto sulla base delle raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), e trae il suo fondamento dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 e dal Piano nazionale della Prevenzione Vaccinale del gennaio 2007 più sopra citati;

**RILEVATO** che il Piano strategico - operativo nazionale prevede che ciascuna Regione debba contestualizzare sul proprio territorio il Piano nazionale di preparazione e risposta a una pandemia adeguandolo alle caratteristiche e alle esigenze specifiche locali;

**RITENUTO** di dover predisporre il documento operativo della Regione Friuli Venezia Giulia in materia di pandemia influenzale che individua le principali azioni da intraprendere per prepararsi correttamente ad un'eventuale pandemia influenzale e stabilisce adeguati strumenti per la prevenzione, la identificazione rapida e monitoraggio epidemico, la cura e il trattamento dei pazienti contagiati limitando il rischio di contagio per gli operatori sanitari e per i cittadini;

**ATTESO** che la Direzione centrale salute politiche sociali e disabilità ha predisposto, in collaborazione con l'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS), la proposta di documento operativo regionale di cui all'Allegato A al presente provvedimento denominato "Piano strategico regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale" nel Friuli Venezia Giulia 2021-2023;

**RILEVATO** che i contenuti del documento regionale in argomento recepiscono il glossario, i principi, le azioni e gli obiettivi generali indicati dal PanFlu 2021-2023, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 23 del 29 gennaio 2021;

**DATO ATTO** che tale documento, unitamente alla checklist relativa alle azioni declinate nei diversi setting assistenziali e nelle quattro fasi pandemiche, è stato trasmesso in via preliminare al Ministero della Salute in data 29 ottobre 2021;

**CONSIDERATO** che con nota prot. 157574 del 18.02.2022 l'Ufficio di Gabinetto del Ministero della Salute ha confermato la perentorietà del termine del 28.02.2022 previsto dall'Accordo Stato - Regioni del 25.01.2021 per l'adozione del Piano pandemico regionale da parte della regione, con possibilità, ove necessario, di successiva integrazione;

**PRECISATO** che le azioni a livello locale previste dal documento regionale dovranno essere declinate e garantite su tutto il territorio dalle aziende sanitarie regionali in relazione alle proprie specifiche funzioni;

**RITENUTO**, pertanto, che le Aziende sanitarie dovranno redigere il proprio Piano Pandemico Aziendale entro 6 mesi dall'approvazione del Piano Regionale;

**SU PROPOSTA** dell'Assessore regionale alla salute, politiche sociali e disabilità; all'unanimità,

#### DELIBERA

1. di approvare il documento denominato "Piano strategico regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale" nel Friuli Venezia Giulia 2021-2023 di cui all'Allegato A che forma parte integrante del presente provvedimento;
2. che le Aziende sanitarie dovranno redigere il proprio Piano Pandemico Aziendale entro 6 mesi dall'approvazione del presente provvedimento;
3. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.

IL VICEPRESIDENTE: RICCARDI  
IL SEGRETARIO GENERALE: CORTIULA

ALLEGATO ALLA DELIBERA N 249 DEL 25 FEBBRAIO 2022

## PIANO STRATEGICO-OPERATIVO REGIONALE DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA INFLUENZALE (PanFlu-FVG.2021-2023)

FVG (PanFlu-FVG.2021-2023) versione 2.0

### Sommario

1	Introduzione generale.....	2
1.1	La Preparedness .....	2
1.2	Strumenti giuridici di pianificazione e risposta alle emergenze in sanità pubblica.....	3
1.3	Sintesi dei documenti internazionali per la preparedness di piani pandemici.....	5
2	Piano strategico-operativo regionale.....	8
2.1	Razionale del Piano strategico-operativo regionale.....	8
2.2	Struttura ed elementi del Piano pandemico Regionale (Panflu FVG 2021-2023) .....	8
2.2.1	Aspetti operativi generali.....	8
2.3	Aspetti etici .....	10
3	Obiettivi ed attività del piano strategico-operativo regionale.....	11
3.1	Fase inter-pandemica (L0).....	11
3.1.1	L0: Governance .....	11
3.1.2	L0: Sorveglianza epidemiologica e virologica.....	14
3.1.3	L0: Fase inter-pandemica: Servizi sanitari.....	17
3.1.4	L0: Misure di prevenzione e controllo delle infezioni, farmacologiche e non .....	22
3.1.5	L0: Approvvigionamenti DPI e medicinali (farmaci e vaccini) .....	24
3.1.6	L0: Formazione.....	24
3.1.7	L0: Comunicazione .....	<b>Errore. Il segnalibro non è definito.</b>
3.1.8	L0: Ricerca e Sviluppo .....	26
3.1.9	fase pre-pandemica (L1) .....	30
3.1.10	L1. Servizi sanitari .....	32
3.1.11	L1. Misure di prevenzione e controllo delle infezioni, farmacologiche e non .....	33
3.1.12	L1. Approvvigionamenti DPI e medicinali (farmaci e vaccini) .....	34
3.2	Fase pandemica (L2).....	34
3.2.1	L2_Servizi sanitari .....	34
3.2.2	L2_Misure di prevenzione e controllo delle infezioni, farmacologiche e non .....	36
3.2.3	L2_Formazione.....	37
3.2.4	L3_Servizi sanitari .....	38
4	Gruppi di lavoro e affiliazioni .....	39

## 1 Introduzione generale

La pandemia, definita come un'epidemia globale con tendenza a diffondersi ovunque, generata da virus influenzali per i quali non vi è alcuna immunità preesistente nella popolazione generale, può essere ed avere un impatto importante sulla comunità e sull'economia di un paese.

Negli ultimi 100 anni, la popolazione mondiale ha dovuto affrontare molte pandemie, dalla Spagnola nel 1918, fino alla pandemia per Sars-Covid-2 del 2019, ciascuna delle quali ha causato milioni di morti. La natura variabile e mutevole dei virus influenzali, ci obbligano a rafforzare la preparazione per la gestione delle minacce sanitarie, imponendo una preparazione ed una pianificazione attenta, per mitigare il rischio e l'impatto delle eventuali pandemie influenzali.

Il piano regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale è uno strumento operativo che traduce le indicazioni del "Piano Strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023", rendendole attuali ed attuabili a livello della Regione Friuli Venezia Giulia, aggiornando e sostituendo i precedenti Piani Pandemici Influenzali.

Sinteticamente, il piano si prefigge di costituire uno strumento ordinato di indirizzo e supporto per le figure istituzionali di riferimento e per altri attori interessati, nel perseguimento dell'obiettivo di rafforzare la preparazione, a fronte della possibile pandemia, al controllo della diffusione del virus ed a garantire una assistenza adeguata ai singoli casi.

Il piano si pone l'obiettivo di indicare gli elementi essenziali di cui i decisori e tutti i professionisti coinvolti devono essere consapevoli e ai quali devono adattarsi al variare della situazione. In particolare, ha lo scopo di facilitare, oltre al processo decisionale, l'uso razionale delle risorse, l'integrazione, il coordinamento degli attori coinvolti e la gestione della comunicazione. Inoltre, al termine della pandemia, dovrebbe guidare le azioni per consentire un ritorno alle normali attività, tenendo conto della possibilità di nuove ondate dell'epidemia.

### 1.1 La Preparedness

La preparedness alle pandemie è più efficace se si basa su principi generali che guidano la pianificazione della preparazione a qualsiasi minaccia per la salute pubblica. In particolare:

- per quanto possibile, la preparazione alle pandemie dovrebbe mirare a rafforzare i sistemi esistenti piuttosto che a svilupparne di nuovi, in particolare le componenti dei sistemi nazionali di prevenzione e controllo dell'influenza stagionale;
- i nuovi sistemi che saranno implementati durante una pandemia dovrebbero essere testati durante il periodo interpandemico;
- devono essere stanziati risorse adeguate relativamente a tutti gli aspetti della preparazione e della risposta alla pandemia;
- la risposta alla pandemia richiede lo sviluppo di piani di continuità operativa che coinvolgano tutti gli altri settori che potrebbero essere colpiti da una pandemia.
- la risposta a una pandemia deve essere basata su evidenze, se disponibili, e commisurata alla minaccia, in conformità con il RSI. La pianificazione dovrebbe essere basata su pandemie di diversa gravità, mentre la risposta si basa sulla situazione reale determinata dalle valutazioni dei rischi nazionali e globali.

La pianificazione strategica a livello nazionale e regionale è necessaria per identificare e coinvolgere le principali parti interessate di tutti i settori e livelli amministrativi e per definire le componenti chiave della risposta nazionale a una pandemia, sulla base di una serie di ipotesi di pianificazione realistiche e basate sul rischio che tengano conto del fatto che non è possibile prevedere in anticipo la gravità o l'impatto di una pandemia futura.

Al fine di aumentare la flessibilità, le risposte nazionali e regionali devono basarsi su valutazioni del rischio nazionali guidate da valutazioni del rischio globali ed europee che consentano di attuare misure di risposta diverse nelle diverse parti del paese nelle diverse fasi di una pandemia.



Fig.1 Elementi chiave del ciclo di pianificazione pandemico (fonte: Piano Strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023)

## 1.2 Strumenti giuridici di pianificazione e risposta alle emergenze in sanità pubblica

A livello europeo, un apposito titolo del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea, il XIV, è attualmente dedicato alla sanità pubblica.

L'espansione delle competenze dell'Unione europea registrato negli ultimi anni non è stato sempre programmato e graduale. Piuttosto, eventi come la crisi della mucca pazza, l'allarme SARS e quello relativo all'influenza A/H1N1 hanno evidenziato i limiti di efficacia di interventi condotti a livello esclusivamente statale, palesando progressivamente la necessità di una più incisiva azione coordinata a livello europeo.

L'art. 168 TFUE stabilisce che: "L'azione dell'Unione, che completa le politiche nazionali, si indirizza al miglioramento della sanità pubblica, alla prevenzione delle malattie e affezioni e all'eliminazione delle fonti di pericolo per la salute fisica e mentale. Tale azione comprende la lotta contro i grandi flagelli, favorendo la ricerca sulle loro cause, la loro propagazione e la loro prevenzione, nonché l'informazione e l'educazione in materia sanitaria, nonché la sorveglianza, l'allarme e la lotta contro gravi minacce per la salute a carattere". Ai sensi del paragrafo 6 dello stesso articolo, il Consiglio, su proposta della Commissione, può adottare raccomandazioni per il perseguimento di tali fini.

In attuazione del paragrafo 5 del menzionato art. 168 del TFUE, è stata adottata la Decisione 1082/2013/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 22 ottobre 2013 relativa alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero, che mira a sostenere la cooperazione e il coordinamento tra gli Stati membri per migliorare la prevenzione e il controllo della diffusione di gravi malattie umane e per lottare contro altre gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero.

Essa trova applicazione quando gli obiettivi di salute pubblica non possono essere conseguiti in misura sufficientemente adeguata dagli Stati membri, data la dimensione transfrontaliera delle minacce, e vi è la necessità di elaborare strategie di intervento unitarie a livello dell'Unione; quest'ultima può intervenire in base al principio di sussidiarietà sancito dall'art. 5 del Trattato sull'Unione europea e soltanto nei limiti in cui ciò sia necessario a conseguire gli obiettivi di sanità pubblica, in coerenza con il principio di proporzionalità. In base all'art. 3 della Decisione: "Gli Stati membri conservano il diritto di mantenere o introdurre disposizioni, procedure e misure supplementari per i loro regimi nazionali nei settori contemplati dalla presente decisione, comprese le disposizioni previste in accordi o convenzioni bilaterali o multilaterali, esistenti o futuri, a condizione che tali disposizioni, procedure e misure supplementari non compromettano l'applicazione della presente decisione".

A livello nazionale, come noto, la riforma del Titolo V della Costituzione – realizzata con la legge costituzionale n. 3 del 18 ottobre 2001 – ha affidato la tutela della salute alla legislazione concorrente tra Stato e Regioni, attuando un

pluralismo di centri di responsabilità e rafforzando in modo significativo il ruolo delle Regioni nell'organizzazione dei servizi sanitari.

Come noto restano tuttavia ascrivibili alla competenza legislativa statale la disciplina dei principi fondamentali in materia di tutela della salute, quella dei livelli essenziali di assistenza e la materia della profilassi internazionale.

In particolare la Corte costituzionale ha chiarito che il diritto della persona di essere curata in modo efficace, secondo i canoni della scienza e dell'arte medica, e di essere rispettata nella propria integrità fisica e psichica deve essere garantito in condizione di eguaglianza in tutto il Paese, attraverso la legislazione generale dello Stato basata sugli indirizzi condivisi dalla comunità scientifica nazionale e internazionale.

La profilassi per la prevenzione della diffusione delle malattie infettive richiede necessariamente l'adozione di misure omogenee su tutto il territorio nazionale. In questo ambito, ragioni logiche prima che giuridiche, rendono necessario l'intervento del legislatore statale e le Regioni sono vincolate a rispettare ogni previsione contenuta nella normativa statale, incluse quelle che, sebbene a contenuto specifico e dettagliato, per la finalità perseguita si pongono in rapporto di coesistenzialità e necessaria integrazione con i principi di settore.

Viene inoltre in rilievo la competenza di «profilassi internazionale» di cui all'art. 117, secondo comma, lettera q), Cost., ogni volta che determinate misure di sorveglianza sanitaria servano a garantire uniformità anche nell'attuazione, in ambito nazionale, di programmi o raccomandazioni elaborati in sede internazionale e sovranazionale.

Dinanzi a tali titoli di competenza legislativa dello Stato, le attribuzioni regionali recedono, sebbene continuino a trovare spazi non indifferenti di espressione, ad esempio con riguardo all'organizzazione dei servizi sanitari. Il confronto tra i diversi livelli di governo – statale e regionale – nella gestione dell'emergenza, sia a livello normativo che amministrativo si è costantemente ispirato al principio di leale collaborazione, pur nelle inevitabili difficoltà dovute alla straordinarietà della contingenza ed ha spesso favorito processi virtuosi nella emulazione dei modelli organizzativi e delle iniziative rivelatesi più efficaci nella gestione dell'emergenza sanitaria.

A livello regionale dalla fine del 2003, da quando in Estremo Oriente i focolai di influenza aviaria da virus A/H5N1 sono divenuti endemici nei volatili ed il virus ha causato infezioni gravi anche nell'uomo, il rischio di una pandemia influenzale è diventato più concreto. Per questo motivo l'OMS ha raccomandato a tutti i Paesi di mettere a punto un Piano pandemico e di aggiornarlo costantemente seguendo linee guida concordate.

La diffusione di una pandemia influenzale potrebbe provocare una crisi del sistema sanitario a tutti i livelli e una situazione di emergenza in tutti i settori sociali.

Per fronteggiare questo evento in modo coordinato e efficace è stato elaborato il "Strategie e misure di preparazione e risposta a una pandemia influenzale nella Regione Friuli Venezia Giulia" deliberato con DGR 1230/2009.

Per la sua elaborazione si è tenuto conto del Piano di preparazione a una possibile pandemia influenzale pubblicato dall'Organizzazione mondiale della sanità (WHO global Influenza preparedness plan, 5/2005) e suo successivo aggiornamento ( Pandemic influenza preparedness and response: a WHO guidance document, 2009), del "Piano nazionale di preparazione e risposta per una pandemia influenzale", dei piani pandemici allestiti da altri Paesi e delle conoscenze attualmente disponibili.

Il Piano pandemico del FVG fornisce le linee guida regionali di risposta a una pandemia e rappresenta il documento di riferimento per la preparazione dei piani operativi aziendali. Il suo obiettivo è individuare e strutturare gli interventi di sanità pubblica e di tutela della popolazione da attuarsi nella Regione Friuli Venezia Giulia secondo le più aggiornate indicazioni nazionali e internazionali.

Il Piano Pandemico influenzale nell'ambito dei Piani strategici di prevenzione delle malattie umane. Nonostante i notevoli miglioramenti, come l'esperienza ha ricordato, le malattie infettive rappresentano, ancora oggi, a livello globale, una delle principali cause di infermità, disabilità e morte.

Come noto, nell'esercizio delle proprie funzioni in materia di pianificazione, il Ministero della Salute adotta – previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e Province Autonome (PA) – il Piano Nazionale di Prevenzione (PNP), che è parte integrante del Piano sanitario nazionale (l'ultimo adottato è quello relativo agli anni 2020-2025) e il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV). Con quest'ultimo Piano, in particolare, vengono individuati i fattori di rischio e i determinanti delle malattie infettive da contrastare e viene definita una strategia per la prevenzione, per la sorveglianza epidemiologica, per la comunicazione alla popolazione e la formazione degli operatori sanitari, nonché per il coordinamento tra i diversi livelli istituzionali, finalizzato anche al sistematico monitoraggio della qualità e dell'impatto delle azioni poste in essere.

Peraltro, nell'intento di conseguire la migliore efficacia degli strumenti di prevenzione ordinari per far fronte a emergenze sanitarie di livello globale e anche al fine di valorizzare l'esperienza maturata in questi mesi, con il presente documento si intende aggiornare, nel contesto della crisi sanitaria in corso, uno strumento di governo delle emergenze voluto dall'OMS a fini di prevenzione e contrasto: il Piano pandemico influenzale.

Tale iniziativa, partendo dalla attuale contingenza, si colloca in una prospettiva temporale di medio termine e individua altresì alcuni elementi strategici e operativi comuni utilizzabili anche per i casi di circolazione di agenti patogeni, che, sebbene diversi dal virus influenzale, siano nella stessa misura potenzialmente capaci di causare, in maniera del tutto impreveduta e imprevedibile, delle vere e proprie pandemie.

È pertanto necessario al termine di questa pandemia, procedere ad una pianificazione per la preparedness e risposta per un nuovo patogeno, alla luce dell'esperienza maturata sia a livello nazionale, sia a livello internazionale, tradotta negli indirizzi che saranno resi disponibili.

### 1.3 Sintesi dei documenti internazionali per la preparedness di piani pandemici

Il presente piano si basa sui più recenti documenti emanati dall'OMS nel 2018 "A checklist for pandemic influenza risk and impact management" e "Essential steps for developing or updating a national pandemic influenza preparedness plan". Il primo aggiorna e sostituisce la checklist OMS del 2005 per la pianificazione della preparazione alla pandemia influenzale. Il secondo descrive gli elementi essenziali del processo di pianificazione della preparedness a una pandemia influenzale, si concentra sui processi di pianificazione nazionale della preparazione all'influenza -pandemica e fornisce strategie e approcci basati sul rischio, incoraggiando i Paesi a sviluppare piani di preparazione alla pandemia sostenibili e resilienti. Per rendere più facile l'applicazione delle strategie e degli approcci nella pratica di preparazione alla pandemia, i due documenti sono stati utilizzati insieme. Inoltre, un ulteriore documento di cui si è tenuto conto, pubblicato nel 2017 da ECDC e destinato ai Paesi dell'UE/AEE, è "Guide to revision of national pandemic influenza preparedness plans. Technical report", che individua le aree principali per la preparazione ad una pandemia influenzale. La guida nasce sulla base di quanto occorso sulla scia delle minacce globali poste da malattie (ri) emergenti come l'influenza aviaria A (H5N1) e A (H7N9), l'epidemia di SARS del 2003 e l'epidemia di MERS (sindrome respiratoria Medio Orientale) iniziata nel 2012. Questo documento rispecchia quanto stabilito dall'RSI (2005) e dalla decisione dell'UE sulle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero (n. 1082/2013/UE).

Queste sono le fasi che OMS suggerisce:

- Fase 1: preparazione e analisi della situazione

Include 4 elementi: stabilire un comitato multisettoriale; informare i partecipanti del comitato su ruoli e responsabilità; effettuare un'analisi della situazione per determinare lo scopo e i contenuti principali del piano; sviluppare un piano di lavoro.

- Fase 2: sviluppo o aggiornamento del piano

Include 3 elementi: preparare una bozza del piano e raggiungere il consenso sul contenuto; consolidare il piano pandemico; avviare una consultazione sul piano pandemico.

- Fase 3: valutazione, finalizzazione e disseminazione del piano

Include 5 elementi: condurre un esercizio di simulazione per valutare il piano; rivedere e valutare il piano dopo l'esercitazione per identificare aree da migliorare; finalizzare il piano; sottoporre ad approvazione il piano; disseminare il piano.

L'OMS nel piano di preparazione a una pandemia influenzale (*WHO global Influenza preparedness plan, 5/2005*), definisce tre periodi pandemici e sei fasi: il periodo interpandemico (fasi 1 e 2), il periodo di allerta pandemico (fasi 3, 4, 5), il periodo pandemico (fase 6).

La revisione effettuata dall'OMS nel 2009 mantiene l'uso di un approccio globale suddiviso in 6 fasi. Sono stati rivisti il raggruppamento e la descrizione delle fasi pandemiche: le fasi 1-3 sono legate alla preparazione, che comprende le attività di sviluppo delle possibilità e la pianificazione delle risposte. Le fasi 4-6, invece, segnalano chiaramente la necessità di intraprendere azioni di contrasto nei confronti di un'eventuale pandemia e prevedono sforzi per contenere gli effetti. Sono previste anche fasi specifiche dopo la prima ondata pandemica, per facilitare la ripresa delle attività.

**Fase 1:** in natura, i virus influenzali circolano continuamente tra gli animali, soprattutto negli uccelli. Per questo motivo, potendosi trasformare in virus pandemici, almeno in teoria, nella fase 1 viene compresa la situazione in cui non viene riportata alcuna infezione all'uomo da parte dei virus che circolano tra gli animali.

**Fase 2:** riguarda tutte quelle situazioni in cui un virus influenzale di origine animale, diffuso in animali domestici o selvatici, provoca casi di infezione negli uomini. Questa situazione è considerata una potenziale minaccia pandemica.

**Fase 3:** comprende quelle situazioni in cui un virus influenzale animale o un virus riassortito umano-animale provoca casi sporadici o cluster limitati di malattia tra gli uomini. Non ci sono prove, però, di una capacità di trasmissione da uomo a uomo tale da sostenere epidemie nella comunità. Possono verificarsi casi limitati di trasmissione inter-umana solo in alcune circostanze (per esempio, in caso di stretto contatto tra una persona infetta e un operatore sanitario che non adotta le opportune misure di protezione). Questo, però, non significa automaticamente che il virus abbia raggiunto il livello di trasmissibilità tra gli uomini necessario a provocare una pandemia.

**Fase 4:** è caratterizzata da situazioni in cui sia provata la trasmissione da uomo a uomo di un virus influenzale animale o un virus riassortito umano-animale capace di causare diffuse epidemie nella popolazione. Si tratta di un passaggio fondamentale, che rappresenta un salto di qualità significativo rispetto al rischio pandemico. Ogni Paese che sospetti o che registri dei casi dovrebbe consultarsi immediatamente con l'OMS, in modo che la situazione possa essere valutata e che sia giustificata l'eventuale decisione, da parte del Paese colpito, di mettere in campo tutte le misure necessarie a contenere rapidamente la pandemia. La fase 4 rappresenta una situazione caratterizzata da un aumento significativo del rischio pandemico, ma non significa necessariamente che la pandemia si verifichi.

**Fase 5:** è caratterizzata da una diffusione interumana del virus in almeno due Paesi di una delle Regioni OMS. In questa fase la maggior parte dei Paesi non è stata ancora colpita dall'infezione. È però un chiaro segnale che una pandemia è imminente e che il tempo a disposizione è poco per organizzare, comunicare e implementare le misure di contenimento previste.

**Fase 6:** è la fase pandemica propriamente detta. È caratterizzata dalla presenza di epidemie nella popolazione in almeno un altro Paese di una diversa Regione OMS, oltre ai criteri già definiti nella fase 5. L'annuncio della fase 6 significa che è in corso una pandemia globale.

Durante il periodo immediatamente successivo al picco, nella maggior parte dei Paesi dotati di adeguati sistemi di sorveglianza i livelli di influenza pandemica scendono sotto il picco osservato. Ciò significa che l'attività della pandemia inizia a calare. Potrebbero però verificarsi ancora nuove ondate: è quindi necessario che i Paesi siano pronti a fronteggiare una seconda ondata pandemica.

Nelle scorse pandemie ci sono state diverse ondate di attività influenzale nel corso dei mesi. Le diverse ondate pandemiche possono essere separate anche da mesi di latenza: un segnale di "passato pericolo" potrebbe quindi essere prematuro in questa fase.

Nella **fase post-pandemica**, l'attività dell'influenza ritorna a livelli normali: ci si aspetta quindi che il virus pandemico si comporti come un normale virus dell'influenza stagionale. In questo momento è importante mantenere alta la sorveglianza e aggiornare i piani di preparazione e risposta alla pandemia. È importante anche avviare un'intensa fase di recupero e valutazione.

In precedenza erano stati pubblicati i seguenti documenti:

- Nel 2005 è stato pubblicato da OMS il documento "WHO checklist for influenza pandemic preparedness planning". Lo scopo del documento è stato quello di fornire una panoramica degli elementi minimi essenziali e degli elementi desiderabili per la preparazione di un piano pandemico per l'influenza. Molti Paesi hanno acquisito esperienza nella pianificazione e risposta alle pandemie affrontando la minaccia o la realtà della SARS e dell'influenza aviaria altamente patogena (Highly Pathogenic Avian Influenza, HPAI). Le lezioni apprese durante queste epidemie sono state utilizzate nella preparazione della checklist per la preparedness per il piano pandemico influenzale.
- Nel 2006 è stato redatto da OMS il documento "WHO strategic action plan for pandemic influenza 2006–2007". Il piano strategico delineato in questo documento trae origine dall'incontro, svoltosi dal 7 al 9 novembre 2005 sull'influenza aviaria e la pandemia influenzale umana tra OMS, Organizzazione per l'alimentazione e l'agricoltura, Organizzazione mondiale per la salute animale e Banca mondiale.
- Nel 2007 è entrato in vigore l'RSI, uno strumento giuridico internazionale che si prefigge di "garantire la massima sicurezza contro la diffusione internazionale delle malattie, con la minima interferenza possibile sul commercio e sui movimenti internazionali, attraverso il rafforzamento della sorveglianza delle malattie infettive mirante ad identificare, ridurre o eliminare le loro fonti di infezione o fonti di contaminazione, il miglioramento dell'igiene aeroportuale e la prevenzione della disseminazione di vettori". Il campo di applicazione del nuovo RSI è stato esteso per poter comprendere tutti gli eventi che possano costituire un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale, e non solo le malattie infettive, includendo così, almeno nelle prime fasi del loro manifestarsi, anche eventi di eziologia sconosciuta o causati da agenti di natura chimica e fisica. Il principio ispiratore del nuovo RSI è quello di "prevenire la diffusione internazionale di malattie, attraverso un sistema di individuazione precoce (early detection) di eventi che possano costituire una minaccia per la sanità pubblica, con loro tempestiva identificazione attraverso un efficace sistema nazionale di sorveglianza e una risposta efficace attraverso un coordinamento internazionale ben regolato e accuratamente organizzato". In sostituzione della notifica delle malattie quarantenarie propriamente dette (colera, febbre gialla, peste) prevista dal vecchio RSI, viene introdotto un nuovo strumento di notifica per le emergenze di sanità pubblica di rilevanza internazionale, nel quale sono identificati i criteri che possono guidare gli Stati Parti nell'individuazione degli eventi notificabili.
- Nel 2009 è stato realizzato "Pandemic influenza preparedness and response: a WHO guidance document", documento strategico dell'OMS per la preparazione alla pandemia: contiene documenti e strumenti con

informazioni dettagliate su un'ampia gamma di raccomandazioni e attività, nonché indicazioni chiare per la loro attuazione. Il documento aggiorna e sostituisce il precedente, pubblicato nel 2005 "WHO global influenza preparedness plan: the role of WHO and recommendations for national measures before and during pandemics". Nello stesso anno sono state predisposte le linee guida "Whole-of-society pandemic readiness WHO guidelines for pandemic preparedness and response in the nonhealth sector" che affrontano la necessità di preparare l'intera società, oltre al settore sanitario, per l'influenza pandemica. Nel 2011 è stato pubblicato "Implementation of the International Health Regulations (2005) Report of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations (2005) in relation to Pandemic (H1N1) 2009". Si evidenzia che la pandemia A/H1N1 del 2009 è stata la prima emergenza di salute pubblica di interesse internazionale verificatasi successivamente all'entrata in vigore dell'RSI.

- Nel 2012 è stato redatto da OMS il documento "Key changes to pandemic plans by Member States of the WHO European Region based on lessons learnt from the 2009 pandemic" che riporta le principali modifiche apportate sui piani pandemici degli Stati membri nella regione europea dell'OMS.
- Nel 2013 il documento OMS "Emergency Response Framework" ha fornito uno schema per la risposta alle emergenze (ERF) e chiarisce ruoli e responsabilità dell'OMS nella risposta alle emergenze.
- Nel 2017 l'OMS ha pubblicato "Pandemic Influenza Risk Management", documento che aggiorna e sostituisce quello del 2009 sulla preparazione e la risposta all'influenza pandemica. Questa revisione tiene conto delle lezioni apprese dalla pandemia di influenza A (H1N1) del 2009 e di altri sviluppi rilevanti. Altro documento pubblicato nello stesso anno è "A Strategic Framework for Emergency Preparedness" che include i tipi di eventi quali focolai epidemici locali e nazionali di malattie infettive che hanno un potenziale transfrontaliero; epidemie e pandemie; e altri tipi di emergenze causate da rischi naturali, tecnologici e sociali che possono avere un impatto significativo sulla salute delle persone e sulla società. L'OMS ha pubblicato il manuale "WHO Simulation Exercise Manual" il cui scopo è quello di supportare lo sviluppo e la gestione di esercizi di simulazione e contiene un kit di strumenti di riferimento pronti per l'uso e ulteriori modelli adattabili alla situazione.

## 2 Piano strategico-operativo regionale

### 2.1 Razionale del Piano strategico-operativo regionale

La pianificazione strategica a livello nazionale è necessaria per identificare e coinvolgere le principali parti interessate di tutti i settori e livelli amministrativi e per definire le componenti chiave della risposta nazionale a una pandemia, sulla base di una serie di ipotesi di pianificazione realistiche e basate sul rischio che tengano conto del fatto che non è possibile prevedere in anticipo la gravità o l'impatto di una pandemia futura.

Al fine di aumentare la flessibilità, le risposte nazionali devono basarsi su valutazioni del rischio nazionali guidate da valutazioni del rischio globali ed europee che consentano di attuare misure di risposta diverse nelle diverse parti del Paese nelle diverse fasi di una pandemia.

La strategia operativa definisce le azioni da adottare nelle diverse fasi pandemiche per l'attuazione delle misure a tutela della salute pubblica. La strategia operativa è definita dal Ministero della Salute di concerto con le Regioni e viene descritta nel piano strategico-operativo di risposta ad una pandemia influenzale 2021-2023 (Panflu 2021-2023)

Il Sistema di coordinamento del Panflu 2021-2023 stabilisce che le Regioni assicurano l'attuazione degli interventi, secondo l'organizzazione definita nel Piano strategico-operativo regionale (Panflu FVG 2021-2023).

### 2.2 Struttura ed elementi del Piano pandemico Regionale (Panflu FVG 2021-2023)

#### 2.2.1 Aspetti operativi generali

Questa parte del documento descrive le responsabilità e il sistema di coordinamento a livello centrale, regionale e locale.

Le strutture del Servizio sanitario nazionale (SSN) e del Servizio sanitario regionale (SSR) sono coinvolte a pieno titolo nella gestione delle diverse fasi pandemiche.

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 subnazionali, 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.

L'evoluzione dell'evento può comportare la necessità di un coordinamento con altri Enti e Amministrazioni pubbliche che non operano in ambito sanitario ma che abbiano competenze rilevanti ai fini della gestione dell'emergenza pandemica.

La pandemia influenzale rientra tra i rischi di cui all'articolo 16, comma 2 del sopra citato Decreto legislativo n. 1 del 2 gennaio 2018. Per tale categoria di rischi rientra l'attività del Servizio nazionale della Protezione Civile (articolo 1 del decreto legislativo n.1 del 2 gennaio 2018), ferme restando le competenze dei soggetti ordinariamente individuati ai sensi della vigente normativa.

Il Panflu FVG 2021-2023 è strutturato in due parti: la prima parte, definisce il quadro generale, le figure di riferimento ed i loro compiti; la seconda parte, descrive le fasi pandemiche e gli interventi specifici di ogni singola fase.

La seconda parte è suddivisa nelle varie fasi pandemiche (interpandemica (L0), di allerta (L1), pandemica (L2), di transizione (L3) per ciascuna delle quali sono state elaborate dei format che contengono la descrizione delle attività generali suddivise per le seguenti aree tematiche:

Area tematica	Descrizione attività di area
Attività di governance	Recepisce il Piano Pandemico Nazionale, approvazione di un Piano strategico-operativo regionale attuativo di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale Entro 12 mesi dall'emanazione del Piano Pandemico nazionale la Regione riporta sullo stato di avanzamento nell'implementazione delle azioni indicate nel piano stesso.
Attività di sorveglianza	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilizza la rete <i>InfluNet</i> che si è dimostrato uno strumento utile per il monitoraggio dell'andamento dell'epidemia stagionale delle sindromi simil-influenzali e dei virus</li> </ul>

epidemiologica e virologica	<p>influenzali circolanti, ma al tempo stesso uno strumento flessibile e facilmente adattabile alle diverse situazioni epidemiologiche occorse.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Segue i casi in cui l'uomo si trova ad essere più esposto a virus influenzali animali e lavorare per migliorare la sorveglianza nell'ottica one health, implementando un sistema di sorveglianza virologica attiva, nella Regione, nelle popolazioni professionalmente esposte a questi passaggi di specie</li> <li>• Rende più tempestivo e formale il sistema di segnalazione di eventi, che rientrino nei criteri di notifica, attraverso la realizzazione di un sistema SARR (Sistema di Allerta Rapida e Risposta) nazionale</li> <li>• Organizza sistemi che consentano la rapida rilevazione e analisi di informazioni in base alle quali avviare indagini epidemiologiche e azioni di controllo sul territorio, ovvero sistemi di <i>epidemic intelligence</i> che comprendono tutte le attività volte all'identificazione precoce di rischi in sanità pubblica, la loro validazione, valutazione e indagine.</li> </ul>
Servizi sanitari di prevenzione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevede attività di tracciamento dei contatti per la realizzazione di studi di valutazione sui primi casi che permettano di caratterizzare la trasmissibilità del virus pandemico, le caratteristiche di gravità clinica delle infezioni.</li> <li>• Programma un'espansione delle risorse umane dedicate alla risposta pandemica nei servizi territoriali (fino ad arrivare alla soglia minima di 1 operatore sanitario territoriale ogni 10.000 abitanti).</li> <li>• Rafforza le capacità sanitarie ai punti di ingresso attivando specifici accordi di collaborazione con gli USMAF-SASN.</li> <li>• Organizza e coordina la campagna di vaccinazione</li> </ul>
Servizi sanitari assistenziali territoriali	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Collabora nella definizione delle sedi, per ogni territorio, che siano in grado di garantire l'integrazione fra assistenza primaria, Unità Speciali di continuità assistenziale, professionalità infermieristiche, previa verifica dell'idoneità degli spazi all'interno dei quali operano i MMG ed i PLS.</li> <li>• Prevede la presenza di sistemi diagnostici, di telemedicina ed informatici in grado di supportare l'assistenza ed il monitoraggio a domicilio di coloro che vengono colpiti dalla pandemia, ma non presentano quadri che necessitano il ricorso alle cure ospedaliere.</li> <li>• Prevede servizi di assistenza e monitoraggio a domicilio che preveda una registrazione ed un monitoraggio dei percorsi messi in atto.</li> </ul>
Servizi sanitari ospedalieri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programma un potenziamento strutturale delle dotazioni ospedaliere.</li> <li>• Prevede misure di riorganizzazione interna agli ospedali, volte a</li> <li>• Rendere disponibile una quota parte dei posti letto ordinari di area medica di acuzie e post-acuzie per la gestione dell'emergenza e la disponibilità di ulteriori posti letto da attivare in caso di necessità.</li> </ul>
Misure di prevenzione e controllo delle infezioni, farmacologiche e non	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permette la piena implementazione dei programmi di IPC (Prevenzione e controllo delle Infezioni) in ogni contesto e rafforza la preparedness pandemica.</li> <li>• Attua idonee procedure di lavoro al fine di ridurre la diffusione e la trasmissione delle infezioni.</li> <li>• Organizza la disponibilità di DPI per ridurre l'esposizione del lavoratore. Adattare i piani standard di prevenzione e controllo delle infezioni sulla base delle caratteristiche di patogenicità e trasmissibilità del virus pandemico.</li> <li>• Si occupa dell'approvvigionamento dei farmaci antivirali per la profilassi.</li> </ul>
Attività di formazione - corsi, esercitazioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programmare la formazione con lo scopo di fornire strumenti utili ai professionisti incaricati di implementare i piani pandemici influenzali stessi.</li> <li>• Individuare figure per lo sviluppo delle specifiche competenze didattiche utili a garantire la realizzazione del percorso formativo globale in un processo di formazione a cascata.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creare una rete di formatori che assicuri la formazione a livello periferico su tutto il territorio.</li> <li>• I formatori regionali hanno il compito di organizzare e condurre le attività formative dei livelli regionali e locali.</li> <li>• Gli esercizi di simulazione rappresentano una ulteriore componente fondamentale della preparedness, in quanto promuovono la cooperazione con altri settori Regioni.</li> </ul>
Comunicazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantisce la definizione e l'istituzione di strutture formali, piani e procedure, chiarendo l'identificazione e allocazione di risorse, ruoli e responsabilità da attivare durante una pandemia - in linea con il piano della preparedness - per la conduzione della comunicazione del rischio e il coinvolgimento della comunità in caso di emergenza e minacce per la salute pubblica.</li> </ul>
Attività di ricerca e sviluppo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizza la raccolta e l'analisi quanto più dettagliata e aggiornata sulle caratteristiche cliniche ed epidemiologiche dei primi casi documentati, in modo da poter fornire stime iniziali relative alla trasmissibilità e alla gravità attesa da cui dedurre il rischio potenziale sui servizi sanitari italiani.</li> <li>• Utilizza report di situation awareness che sintetizzino giornalmente l'evoluzione del quadro a livello globale.</li> <li>• Promuove lo sviluppo di modelli predittivi con lo scopo di redigere verosimili scenari di trasmissione a cui adattare piani di contingenza esistenti.</li> </ul>
Azienda regionale di Coordinamento per la Salute	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantisce la razionalizzazione, l'integrazione e l'efficientamento dei servizi sanitari, socio – sanitari e tecnico amministrativi delle strutture regionali, impiegando nel processo le risorse ad esse assegnate in modo efficiente.</li> <li>• Si integra con le scelte di programmazione sanitaria nazionale, regionale e locale, contribuendo ad una loro attuazione in risposta ai bisogni di salute della comunità locale. Contribuisce con le Aziende sanitarie di riferimento alla realizzazione della programmazione concertata.</li> </ul>
Istituto Zooprofilattico delle Venezie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persegue obiettivi di salute pubblica svolgendo attività di controllo, sorveglianza e ricerca scientifica nell'ambito della sanità e del benessere animale, dei rischi alimentari e delle zoonosi.</li> <li>• Si occupa altresì di sorveglianza delle popolazioni animali potenziali serbatoio di virus influenzali in grado di infettare l'uomo attraverso l'implementazione di prestabiliti sistemi di sorveglianza dell'influenza animale collaborando con i servizi di Prevenzione nel corso delle eventuali fasi pandemiche.</li> </ul>

La seconda parte contiene quindi una sezione di testo con una descrizione della fase pandemica di riferimento e le azioni intraprese con le indicazioni degli attori coinvolti, della struttura/ente responsabile dell'azione, gli atti per la verifica delle azioni e le rispettive date di attuazione delle azioni.

### 2.3 Aspetti etici

Il Piano Pandemico deve fare riferimento ad alcuni principi e valori di carattere etico e bioetico che devono guidare le politiche pubbliche su salute e sanità e orientare la condotta degli operatori. Per quanto attiene a questo aspetto si rimanda al capitolo dedicato del Piano nazionale strategico-operativo di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PANFLU 2020-2023) (pg. 33.)

### 3 Obiettivi ed attività del piano strategico-operativo regionale

Questa sezione del Panflu- FVG descrive per ogni fase pandemica e le azioni intraprese con le indicazioni degli attori coinvolti, della struttura/ente responsabile dell'azione e le rispettive date di attuazione delle azioni.

#### 3.1 Fase inter-pandemica (L0)

##### 3.1.1 L0: Governance

L'obiettivo generale del Piano Pandemico Regionale è rafforzare la *preparedness* nella risposta ad una futura pandemia influenzale a livello locale. Obiettivi, azioni, attori coinvolti e responsabili, nonché gli atti e le scadenze per le attività previste dalla governance sono riassunte nella tabella R1

##### 3.1.1.1.1 Tabella R1. Governo delle attività di *preparedness* nella risposta ad una futura pandemia influenzale a livello locale

Obiettivo regionale	Azione regionale	Descrizione dell'azione	Attori	Resp.	Scade
Proteggere la popolazione, riducendo il più possibile trasmissibilità, morbilità e mortalità di una possibile pandemia influenzale. Tutelare la salute degli operatori sanitari e del personale coinvolto nell'emergenza. Ridurre l'impatto della pandemia influenzale sui servizi sanitari e sociali e assicurare il mantenimento dei servizi essenziali. Preservare il funzionamento della società e le attività economiche.	Rafforzare la <i>preparedness</i> nella risposta ad una futura pandemia influenzale a livello locale	Pianificare le attività in caso di pandemia influenzale.	DCS	DCS	annuale
		Istituire l'Unità di Crisi Regionale (UCR)	DCS	DCS	2022
		Definire ruoli e responsabilità dei diversi soggetti a livello Regionale per l'attuazione delle misure previste dalla pianificazione e altre eventualmente decise.	DCS	DCS	2022
		Attuare politiche di sanità pubblica volte a contrastare l'emergere di nuovi ceppi a potenziale pandemico, predisponendo una rete di approvvigionamento dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) ed antivirali, di educazione all'uso e di prevenzione.	DCS	DCS	annuale
Disporre sull'intero territorio nazionale di una rete di sanità pubblica per rafforzare la <i>preparedness</i> pandemica influenzale.	Favorire il mantenimento degli attori della pianificazione strategica regionale delle conoscenze e competenze aggiornate per l'attività di pianificazione, coordinamento, risposta e comunicazione ad una fase emergenziale.	Sviluppare un ciclo di formazione, monitoraggio e aggiornamento continuo del piano per favorire l'implementazione dello stesso e monitorare l'efficienza degli interventi intrapresi	DCS	DCS	2023
		Garantire la partecipazione alla formazione nazionale specifica per favorire il mantenimento degli attori della pianificazione strategica regionale delle conoscenze e competenze aggiornate per l'attività di pianificazione, coordinamento, risposta e comunicazione ad una fase emergenziale.	DCS_form, ASL	DCS_form	annuale
	Aggiornare le conoscenze e competenze della rete dei formatori regionali deputati alla formazione dei dipendenti del SSR.	I referenti regionali per la formazione partecipano alle iniziative nazionali dedicate <i>preparedness</i> pandemica.	DCS_form, ASL	DCS_form	annuale

### 3.1.1.2 Catena di Comando

Il Direttore della Direzione Centrale Salute, politiche sociali e disabilità non appena viene a conoscenza dell'emergere di un agente virale a potenziale pandemico, a livello nazionale da parte del Ministero della Salute o a livello locale da parte delle Aziende sanitarie, informa l'Ufficio di Presidenza. Il Presidente della Regione Friuli Venezia Giulia convoca l'Unità di Crisi nel più breve tempo possibile e comunque non oltre le 24 ore dalla comunicazione. Il Responsabile dell'Unità di Crisi convoca successivamente la Task force regionale per le attività operative.

Le attività volte a fronteggiare l'emergenza successivamente vengono coordinate dal Dipartimento Protezione Civile della Regione Friuli Venezia Giulia che potrà avvalersi delle figure di riferimento della Direzione Centrale Salute, politiche sociali e disabilità e della Task-force regionale.

In sintesi si prevede il seguente assetto organizzativo:

FASI PANDEMICHE	LIVELLO DECISIONALE
Periodo di allerta pandemico	Direzione Centrale Salute, politiche sociali e disabilità e Unità di Crisi avvalendosi della Task-force regionale
Periodo Pandemico	Direzione Centrale Salute, politiche sociali e disabilità e Unità di Crisi avvalendosi della Task-force regionale Dipartimento Protezione Civile
Periodo di Transizione	Direzione Centrale Salute, politiche sociali e disabilità e Unità di Crisi avvalendosi della Task-force regionale
Periodo Interpandemico	Direzione Centrale Salute, politiche sociali e disabilità avvalendosi della Task-force regionale

### 3.1.1.3 Quadro organizzativo regionale per la gestione delle emergenze

Con D.G.R. n. 1230 del 2009, era stata formalizzata la strategia di una risposta a una pandemia influenzale a livello della regione Friuli Venezia Giulia.

Affrontare le emergenze sanitarie richiede una identificazione puntuale delle figure coinvolte che rispondano ad una organizzazione multisettoriale. A questi elementi si aggiunge la necessità di costituire delle reti intra-aziendali ed inter-aziendali.

Indispensabile risulta la gestione dell'informazione e della comunicazione, che comprende:

- la sorveglianza epidemiologica e clinica;
- i dati sui servizi;
- la diffusione dell'informazione, in quanto la coerenza e la precisione dei messaggi destinati al pubblico è essenziale per tutelare la fiducia nella capacità delle autorità di far fronte ad una emergenza ed evitare una crisi sanitaria.

L'intervento sanitario comprende l'individuazione e il riconoscimento dei casi, la presa in carico dei soggetti interessati, le misure di protezione della salute pubblica, la protezione del personale di primo intervento, la prevenzione della diffusione delle malattie con l'individuazione dei contatti e l'applicazione delle misure di profilassi previste.

### 3.1.1.4 Componenti dell'Unità di Crisi e della Task-Force regionale

#### 3.1.1.4.1 Unità di Crisi

L'Unità di Crisi è una struttura operativa di raccordo tra l'Autorità Politica regionale e l'Area Sanità e Sociale e che comunica lo stato di allerta/emergenza agli organi politici competenti valutando gli scenari che si presentano e la necessità di intervento. L'Unità di Crisi riporta alla Task-force regionale le esigenze emerse per fronteggiare l'allerta/emergenza, fornendo inoltre ogni informazione utile all'implementazione delle attività connesse all'attuazione del Piano.

ENTE/AMMINISTRAZIONE	COMPONENTI
Regione Friuli Venezia Giulia	Presidente della Regione
Regione Friuli Venezia Giulia	Assessore a salute, politiche sociali e disabilità delegato alla Protezione civile
Area Sanità e Sociale	Direttore Centrale Salute, politiche sociali e disabilità
Servizio prevenzione, sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	Direttore del Servizio prevenzione, sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

Servizio tecnologie ed investimenti	Direttore del Servizio tecnologie ed investimenti
Protezione Civile	Direttore Protezione Civile
Azienda Regionale per il Coordinamento alla Salute	Direttore Azienda Regionale per il Coordinamento alla Salute
Aziende Sanitarie regionali	Direttori aziende sanitarie regionali

#### 3.1.1.4.2 LO: Task-Force regionale

Questa struttura operativa, è coordinata dal Direttore Centrale Salute, politiche sociali e disabilità, di supporto al decisore politico, è deputata al coordinamento delle fasi pandemiche, dei diversi interventi e dei diversi soggetti, appartenenti ad assetti organizzativi già esistenti in ambito sanitario, deputati agli adempimenti prioritari individuati secondo obiettivi ed azioni specificati dal Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023.

È prevedibile, secondo necessità emergenti, l'integrazione con apporti esterni in funzione alle fasi pandemiche.

la task force è composta dai Direttori delle seguenti strutture:

- Un referente del Servizio prevenzione, sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria
- Il Direttore della Protezione Civile
- Il Referente epidemiologico task farce regionale
- Un Coordinatore della Rete Regionale dei Laboratori
- I Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione
- un Coordinatore del Servizio Urgenza Emergenza
- il Direttore del Servizio assistenza distrettuale e ospedaliera
- Il Direttore del Servizio pianificazione, controllo, economia sanitaria e assistenza farmaceutica
- Il Direttore del Servizio Sistema Informativo e privacy
- il Referente Ufficio Stampa Regionale
- Il Direttore dell'Azienda regionale di Coordinamento per la Salute

#### 3.1.1.5 Coordinamento con altri enti ed amministrazioni pubbliche

La Regione Friuli Venezia Giulia assicura l'attuazione degli interventi, secondo l'organizzazione definita nel Piano Pandemico Regionale.

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 (art. 24 del Decreto Legislativo n.1 del 2 gennaio 2018).

In seguito alla deliberazione dello stato di emergenza di rilievo nazionale, il Dipartimento della Protezione Civile (DPC) assicura e coordina il concorso delle componenti e delle strutture operative del Servizio nazionale della Protezione Civile, all'attuazione della strategia operativa, avvalendosi del Comitato operativo della Protezione Civile.

#### 3.1.1.6 Modalità di comunicazione interna (livello regionale)

Si prevede l'organizzazione di incontri/assemblee allargate per operatori sanitari, per operatori dei servizi essenziali, per operatori del settore servizi dell'emergenza, considerando queste iniziative in addizione alle iniziative di formazione specifica previste dal Piano Nazionale Pandemico.

#### 3.1.1.7 Modalità di comunicazione esterna (livello regionale)

Nel periodo inter pandemico e di allerta pandemica sarà realizzata la campagna informativa rivolta alla popolazione generale per quanto riguarda l'intervento di prevenzione della influenza stagionale con predisposizione e divulgazione di materiali informativi on-line e off-line anche attraverso il coinvolgimento di altri enti pubblici. Qualora l'andamento delle fasi pandemiche assuma aspetto evolutivo, l'informazione andrà intensificata e ulteriormente mirata con predisposizione di documenti ad hoc a cura della Direzione Centrale Salute, politiche sociali e disabilità.

In conformità con quanto sarà indicato da eventuali direttive nazionali, si concentrerà lo sforzo per la diffusione di messaggi uniformi e scientificamente validati.

Si individuano le fonti uniche ufficiali deputate ai rapporti con la stampa e i media locali, per la diffusione delle informazioni di carattere sanitario, precisamente a livello della Direzione Centrale Salute, politiche sociali e disabilità, dell'Ufficio Stampa Regionale.

### 3.1.2 L0: Sorveglianza epidemiologica e virologica

#### 3.1.2.1.1.1 Tabella L0: Sorveglianza epidemiologica e virologica

Obiettivo regionale	Azione regionale	Descrizione dell'azione	Attori	Resp.	Scade
Disponibilità della rete INFLUNET regionale funzionale, con competenze microbiologiche aggiornate e capacità di raccolta dati e produzione di reportistica a vari livelli	Aggiornamento della rete regionale INFLUNET per la sorveglianza dell'influenza epidemiologica e virologica 1) aggiorna rete regionale 2) identifica e arruola medici sentinella 3) predisponi procedura raccolta campione e trasporto al laboratorio	Attivazione e mantenimento della rete regionale INFLUNET per la sorveglianza dell'influenza epidemiologica e virologica 1) attiva rete 2) identifica e arruola medici sentinella 3) predisponi procedura raccolta campione e trasporto al laboratorio	Laboratorio Influnet, DCS-ServPrev, DCS-Serv H e Terr, servIT, ASL, MMG	Lab. Influnet	2022
	Analisi settimanale dati, preparazione e invio report	Analizza dati, prepara e distribuisce il report condiviso con MS.	Laboratorio Influnet, DCS-ServPrev,		
Costruire un sistema integrato uomo-animale di early detection di rischio aumentato da malattia infettiva dell'uomo	Attivazione/aggiornamento del network regionale DISPATCH_FVG (rete multidisciplinare di esperti in epiDemic Intelligence, Scenari Pandemici, vAluTazione risCHio) con expertise in epidemiologia/data analisi, microbiologia e malattie infettive (uomo e animali), con operatori di sanità pubblica e di ditte IT/data science private.	identifica persone, istituzioni e skill. Nomina formalmente la DISPATCH_FVG, il coordinatore e le responsabilità	DCS_prev, DCS_H, ASL_lab_micro, ARPA, IZSV_FVG, reti_cure sicure, rete enternet, rete sangue&emoderivati, rete laboratori pubblici diagnostici per uomo e animali	DCS	2022
		DISPATCH_FVG collabora con la rete regionale preparedness			2023
		DISPATCH_FVG identifica le esigenze di formazione			2022
		la rete DISPATCH_FVG mappa e aggiorna reti/network mal-inf umani con analisi di interventi per aumentare sensibilità			2023
					2023

Valutare in Regione la capacità di raccolta e l'intercambiabilità di dati delle istituzioni coinvolte nella sorveglianza delle malattie infettive dell'uomo e degli animali, incluse l'applicazione individuale di misure di mitigazione farmacologiche e non (restrizione). Mappare i sistemi informativi disponibili in regione per le malattie infettive dell'uomo e degli animali, verificare l'interoperabilità e aggiornare.	Valutare in Regione la capacità di raccolta e l'intercambiabilità di dati delle istituzioni coinvolte nella sorveglianza delle malattie infettive dell'uomo e degli animali, incluse l'applicazione individuale di misure di mitigazione farmacologiche e non (restrizione). Mappare i sistemi informativi disponibili in regione per le malattie infettive dell'uomo e degli animali, verificare l'interoperabilità e aggiornare.	DCS-ServPrev, DCS-Serv H e Terr, servIT, ASL, IZSV_FVG	DCS	2023
Aggiornamento del sistema informativo della sorveglianza regionale delle malattie infettive dell'uomo	Aggiornamento del sistema informativo della sorveglianza regionale delle malattie infettive dell'uomo	DCS	DCS	2021
Valutare l'opportunità di integrazione nel sistema informativo dei laboratori di microbiologia umani e veterinari per la sorveglianza regionale di patogeni emergenti umani	Valutare l'opportunità di integrazione nel sistema informativo dei laboratori di microbiologia umani e veterinari per la sorveglianza regionale di patogeni emergenti umani	DCS_prev, servIT, ASL, IZSV-FVG	DCS	2023
Mantenere rete regionale per la sorveglianza delle terapie intensive (persone e sistemi raccolta dati)	Mantenere rete regionale per la sorveglianza delle terapie intensive (persone e sistemi raccolta dati)	DCS-ServPrev, DCS-Serv H e Terr, servIT, ASL	DCS	2022
Attivare rete regionale per la sorveglianza delle malattie in cluster di fragilità (es anziani in care homes, disabilità, punti di fragilità, ) individuare persone, sistemi raccolta dati e network di collaborazione nazionale per valutare e realizzare progetto di ricerca	Attivare rete regionale per la sorveglianza delle malattie in cluster di fragilità (es anziani in care homes, disabilità, punti di fragilità, ) individuare persone, sistemi raccolta dati e network di collaborazione nazionale per valutare e realizzare progetto di ricerca		DCS	2023
Attivare rete regionale per la sorveglianza delle malattie in cluster di fragilità (es anziani in care homes, disabilità, punti di fragilità, ) individuare persone, sistemi raccolta dati e network di collaborazione nazionale per valutare e realizzare progetto di ricerca	Attivare rete regionale per la sorveglianza delle malattie in cluster di fragilità (es anziani in care homes, disabilità, punti di fragilità, ) individuare persone, sistemi raccolta dati e network di collaborazione nazionale per valutare e realizzare progetto di ricerca		DCS	2023
Attivazione della rete per la sorveglianza delle acque reflue. individuare persone, sistemi raccolta dati e network di collaborazione nazionale per valutare e realizzare progetto di ricerca	Attivazione della rete per la sorveglianza delle acque reflue. individuare persone, sistemi raccolta dati e network di collaborazione nazionale per valutare e realizzare progetto di ricerca		DCS	2023
Planificazione e realizzazione annua della sorveglianza AI in allevamenti FVG e in uccelli selvatici del FVG (campionamento, esami di laboratorio, raccolta ed analisi dei dati)	realizza sorveglianza prevista da piano annuale AI	DCS-ServPrev, ASL, IZSV-FVG	DCS-ServPrev e IZSV	2022

<p>Disporre di un sistema di Epidemic Intelligence regionale che si coordina con il network nazionale</p>	<p>Attivare un team regionale dedicato di epidemic intelligence con competenze di epidemiologia, data analisi e management per il livello di analisi regionale e aziendale e che si coordina con il network epidemic intelligence nazionale</p>	<p>Il team di epidemic intelligence verifica e valuta la base dati rispetto a completezza e accuratezza delle informazioni necessarie per misurare gli indicatori degli obiettivi strategici del piano PANFLU-regionale. Aggiorna la capacità di analisi dei dati raccolti dalle reti attivate di sorveglianza e l'expertise del network di epidemic intelligence. Sviluppa capacità di studi epidemiologici, inclusi FFX.</p>	<p>DCS, ASL+ARCS, IZSV-FVG, ditte IT/data science esterne</p>	<p>DCS</p> <p>2023</p>
<p>Attivare sorveglianza sindromica basata sugli accessi in Pronto Soccorso (PS) e sorveglianza dei DdP</p>	<p>Attivazione della sorveglianza sindromica nei Pronti Soccorso.</p> <p>Aggiornamento della sorveglianza di eventi infettivi (casi e focolai) in contact tracing, sorveglianza attiva e monitoraggio in comunità o categorie specifiche di popolazione. Integrazione con dati di coperture vaccinali.</p>	<p>Attivazione della sorveglianza sindromica nei Pronti Soccorso.</p> <p>definizione degli elementi di sorveglianza di eventi infettivi (casi e focolai) in contact tracing, sorveglianza attiva e monitoraggio in comunità o categorie specifiche di popolazione. Definizione dei processi e procedure di sorveglianza. Integrazione con dati di coperture vaccinali. Protocolli/procedure di attività.</p>	<p>DCS, ARCS, ASL -H</p> <p>DCS, ARCS, ASL-DdP e ASL-territorio</p>	<p>DCS</p> <p>DCS/ARCS,</p> <p>2023</p>
<p>Mantenere capacità di indagine tempestiva di focolai di malattie respiratorie per identificare i casi, l'origine dell'infezione e l'impatto clinico della malattia, e per caratterizzare precocemente il virus.</p>	<p>Contribuire allo sviluppo protocolli standard per realizzare tempestivi studi FFX</p> <p>Sviluppare e adottare protocolli standard da processi e procedure delle ASL per raccolta dati per contact-tracing e sorveglianza di casi e focolai di malattie infettive</p>	<p>Contribuire allo sviluppo protocolli standard da inserire in processi e procedure delle ASL per la diagnosi di laboratorio di casi e focolai di malattie infettive come da indicazioni nazionali per realizzare tempestivi studi FFX</p> <p>Sviluppare protocolli standard da inserire in processi e procedure delle ASL per lo sviluppo rapido di un sistema di raccolta dati per contact-tracing e sorveglianza di casi e focolai di malattie infettive come da indicazioni nazionali. Sviluppo di un data-model generico, di una procedura, di un manuale generici.</p> <p>Adottare protocolli standard da inserire in processi e procedure delle ASL per le attività di contact-tracing e sorveglianza di casi e focolai di malattie infettive come da indicazioni nazionali per realizzare tempestivi studi di FFX</p>	<p>DCS, ASL+ARCS</p> <p>DCS, ASL+ARCS</p> <p>DCS, ASL+ARCS</p>	<p>DCS/ARCS,</p> <p>2022</p> <p>DCS_prev</p> <p>2022</p> <p>DCS_prev</p> <p>2022</p> <p>DCS_prev</p> <p>2022</p>

### 3.1.3 L0: Fase inter-pandemica: Servizi sanitari

#### 3.1.3.1 L0: Servizio prevenzione

##### 3.1.3.1.1 Tabella L0: Servizio prevenzione

Obiettivo regionale	Azione regionale	Descrizione dell'azione	Autori	Resp.	Scade
Sviluppare le capacità necessarie a realizzare tempestivi studi FFX in caso di pandemia influenzale	predisporre format per notifica di malattia infettiva da patogeno emergente e assolvimento debito informativo verso ISS	predisporre format per notifica di malattia infettiva da patogeno emergente e assolvimento debito informativo verso ISS	DCS, ARCS, ASL-DdP	DCS_Prev	2022
	Collaborare nella predisposizione del protocollo di studio di un FFX	collaborare alla predisposizione di protocolli per realizzare studi FFX per valutare la trasmissibilità e l'impatto clinico del virus influenzale pandemico	DCS, ARCS, ASL-DdP	DCS_Prev	2022
	Adattamento sulla base di strumento di gestione dati (software, SW) preesistente o implementazione di nuovo SW	Predisporre strumenti informativi specifici finalizzati alla raccolta dati (in collaborazione con Servizio Informativo)	DdP, sistema informativo regionale	DCS_IT	
	Sviluppa capacità e le competenze necessarie alla realizzazione di studi FFX tempestivi coinvolgendo i referenti della rete it di preparedness pandemica operativa organizzare corsi di formazione	Realizzare la formazione a livello ASL	DCS, ARCS, ASL-DdP	ASL-DdP	2023
disporre di strumenti per rafforzare la resilienza dei servizi sanitari territoriali in caso di pandemia influenzale	Attivare il tracciamento dei contatti per il contenimento e la riduzione della trasmissione interumana del nuovo agente emergente	predisporre protocolli standard da inserire in processi e procedure delle ASL per le attività di contact-tracing e sorveglianza di casi e focolai di malattie infettive pianificare con i laboratori le modalità di invio dei campioni di materiale biologico per l'analisi	DCS, ARCS, ASL-DdP	ASL-DdP	2022
		Concordare con i MMG / PLS / CA / USCA modalità di raccordo per l'individuazione precoce di casi sospetti e invio al testing	DCS, ARCS, ASL-DdP	ASL-DdP	2022
		Concordare modalità di integrazione con assistenza ospedaliera per la sorveglianza di pazienti (casi) appartenenti a gruppi particolari (gravidanza, neonati, oncologici)	DCS, ARCS, ASL-DdP	ASL-DdP	2022

		predispone protocolli specifici di <i>screening</i> per migranti, case riposo, scuole, operatori sanitari, e altre comunità	DCS, ARCS, ASL-DdP	ASL-DdP	2022
Definire risorse e meccanismi per la mobilitazione delle risorse per rafforzare in modo adeguato i servizi in caso di emergenza sanitaria dovuta ad una pandemia influenzale.		Networking con USMAF-SASN e le Regioni geograficamente competenti per attivare specifici accordi di collaborazione tra gli USMAF-SASN e le Regioni geograficamente competenti per rafforzare le capacità sanitarie ai punti di ingresso una pandemia influenzale.	DCS, ARCS, ASL-DdP	ASL-DdP	2023

### 3.1.3.2 L0: Servizio sanitario ospedaliero

#### 3.1.3.2.1.1 Tabella L0: Servizio sanitario ospedaliero

Obiettivo regionale	Azione regionale	Descrizione dell'azione	Attori	Resp.	Scade
Disporre di un quadro completo e aggiornato della rete assistenziale regionale	Mappatura della rete dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri	Predisporre un documento in cui sono elencate le strutture sanitarie del territorio regionale e relative funzioni, posti letto (e livello assistenziale), servizi....	DCS/ARCS/ASL	DCS/ARCS	2022
Definizione architettura regionale della rete di assistenza e procedure per la risposta dei servizi sanitari all'emergenza pandemica	Mappatura delle linee di attività essenziali garantite per ogni fase (interpandemica, allerta, pandemica, transizione)  Mappatura della struttura della popolazione relativamente alle caratteristiche demografiche e al profilo di rischio  Definizione rete regionale dei servizi sanitari per la gestione della pandemia con precisa individuazione del ruolo delle strutture nella rete stessa in base a caratteristiche logistiche, organizzative, strutturali	Predisporre un documento in cui sono individuate le linee di attività essenziali garantite per ogni fase (interpandemica, allerta, pandemica, transizione)  Predisporre un documento o un cruscotto in cui è descritta la popolazione regionale suddividendola per caratteristiche demografiche e profilo di rischio  Predisporre un documento regionale in cui sono individuati i ruoli e le funzioni delle strutture sanitarie in base a logistica, organizzazione e struttura durante emergenza pandemica  Predisporre un documento dove sono elencati i criteri per la definizione dei servizi socio-sanitari dedicati alla	DCS/ARCS	DCS/ARCS	2022, agg. annuale
			DCS/ARCS	DCS/ARCS	2022
			DCS/ARCS	DCS/ARCS	2022

	pandemia e collocazione a livello regionale (contumacia, csm, rsa..)			
	Predisporre un documento in cui sono elencate le strutture alternative (caserme, alberghi, scuole...) e relative possibili funzioni sanitarie	DCS/ARCS	DCS/ARCS	2022
	Predisporre un documento regionale in cui sono individuati funzioni e servizi essenziali irrinunciabili per ogni azienda durante e nonostante l'emergenza pandemica	DCS/ARCS	DCS/ARCS	2022
Predisposizione piani aumento capacità e continuità operativa dei servizi	Predisporre un documento regionale con linee guida per stesura piani emergenza pandemica aziendali	ASL	ASL	2022
	Monitoraggio aggiornamento piani aziendali	DCS/ARCS/ASL	DCS/ARCS	annuale
Definizione procedure rimodulazione delle attività sanitarie di elezione	Predisporre un documento con linee guida per rimodulazione attività sanitarie di elezione	DCS/ARCS	DCS/ARCS	2022
Stima fabbisogno personale minimo necessario a livello di singola struttura per la gestione dei servizi e delle funzioni essenziali	Predisporre un documento con definizione personale minimo secondo funzione e livello di intensità di cura	DCS/ARCS/ASL	DCS/ARCS	2023
Stima fabbisogno personale aggiuntivo con identificazione ruoli che possono essere supportati da personale mobilitato da altri settori (ad es. sanità militare) o da volontari	Stima fabbisogno aggiuntivo per attivazione del piano aziendale e integrazione piani emergenza aziendali Stipulare Convenzioni/Accordi con altre strutture o associazioni per definizione dei ruoli di eventuale personale aggiuntivo (da altri settori o volontari) Stimare il fabbisogno di personale aggiuntivo proveniente da altri settori o associazioni di volontariato e identificazione funzioni Definizione procedure per mobilitare, addestrare, accreditare e gestire volontari e associazioni di volontariato	ASL	ASL	2022
		DCS/ARCS/ASL	DCS/ARCS	2022
		ASL	ASL	2022
		DCS/ARCS/ASL	DCS/ARCS	2022

Sviluppo o rafforzamento preventivo di accordi istituzionali con operatori sanitari privati per coordinare erogazione servizi	Definizione preventiva di strumenti per favorire coordinamento erogazione servizi (accordi con strutture private, accordi sindacali, risorse aggiuntive...)	DCS/ARCS/ASL, operatori sanitari privati	DCS/ARCS	2022
	Accordi istituzionali con operatori sanitari privati	ASL	ASL	
Predisposizione metodi a distanza per triage e per offrire assistenza sanitaria ai pazienti non in emergenza (ad es. consultazioni telefoniche...)	Identificazione piattaforma regionale e modalità per offrire triage e assistenza sanitaria non in emergenza a distanza (telemedicina)	DCS/ARCS/ASL	DCS/ARCS	2023
	Formazione del personale	ASL	ASL	-
Organizzazione sistema cure primarie con riferimento alla presa in carico precoce a domicilio di pazienti asintomatici o paucisintomatici	Definizione modello organizzativo, ruoli e funzioni da utilizzarsi per presa in carico a domicilio di pazienti asintomatici o paucisintomatici attraverso un accordo con MIMG	DCS/ARCS/ASL	DCS/ARCS	2022
	Definizione piano per attivazione USCA (Unità Speciali Continuità Assistenziale)	ASL	ASL	2022
Sviluppo e rafforzamento delle attività di assistenza territoriale e distrettuale e dell'integrazione ospedale territorio (riferimento al ruolo delle strutture sanitarie a bassa intensità)	Predisporre un documento che rileva a livello regionale e aziendale le attività di assistenza territoriale e distrettuale e dell'integrazione ospedale territorio (riferimento al ruolo delle strutture sanitarie a bassa intensità)	DCS/ARCS/ASL	DCS/ARCS	2022
	Predisporre un documento che individua sistema di monitoraggio centralizzato posti letto, sistema di coordinamento per trasferire pazienti tra strutture extra regione	DCS/ARCS/ASL	DCS/ARCS	2022
Definizione procedure per trasferimenti e trasporti di emergenza	Definizione modalità e regole per trasporti emergenza con coordinamento intraregionale	DCS/ SORES/ ASL	DCS/ARCS	2022
		ASL	ASL	2022

		Identificazione ruoli presidi hub&spoke Documento che identifica modalità di gestione di una o più ondate successive	ASL	ASL	2022
	Predisposizione di modalità di gestione di una o più ondate successive	Documento che definisce procedure per la tempestiva normalizzazione	DCS/ARCS/ASL	DCS/ARCS	2022
Pianificazione ripristino attività dopo la pandemia	Definizione di procedure per la tempestiva normalizzazione dei servizi sanitari e il ripristino dello stato di funzionalità di strutture e processi	Definizione sistema di monitoraggio ripristino servizi sanitari e dello stato di funzionalità di strutture e processi	DCS/ARCS/ASL	DCS/ARCS	2022
	Definizione procedure verifica dei risultati ottenuti, l'analisi e la valutazione delle modalità di gestione della pandemia e della loro reale efficacia in funzione della revisione dei piani pandemici	Predisposizione di un documento che identifica le modalità di verifica, di analisi e di valutazioni delle modalità di gestione della pandemia e relativa revisione del piano pandemico aziendale secondo documento regionale	DCS/ARCS/ASL	DCS/ARCS	2022
Revisione strategica della necessità di implementazione dei sistemi informativi	Integrazione flussi informativi esistenti e creazione di nuovi flussi di sorveglianza	Predisposizione di un che identifica i flussi informativi necessari	DCS/ARCS/ASL	DCS/ARCS	2022
Definizione sistema di monitoraggio nazionale	Predisposizione per attivazione rapida di accesso alla piattaforma nazionale web-based per monitoraggio servizi sanitari in caso di pandemia	Predisposizione di un informativo per tempestiva attivazione piattaforma	DCS/ARCS	DCS/ARCS	2022
			DCS/ARCS	DCS/ARCS	2023

### 3.1.4 L0: Misure di prevenzione e controllo delle infezioni, farmacologiche e non

#### 3.1.4.1 L0: Prevenzione e controllo delle infezioni per la popolazione in generale

##### 3.1.4.1.1.1 Tabella L0: Prevenzione e controllo delle infezioni per la popolazione in generale

Obiettivo regionale	Azione regionale	Descrizione dell'azione	Attori	Resp.	Scade	
Gestione della campagna di vaccinazione antiinfluenzale stagionale	Promuovere la vaccinazione antiinfluenzale in ogni contesto utile;	Attivare campagne di informazione/educazione della popolazione e degli operatori sanitari coinvolti nella attuazione delle strategie vaccinali	DCS, ASL,	DCS	annuale	
	Sviluppare strategie di vaccinazione	Sviluppare strategie di vaccinazione di concerto con le categorie professionali coinvolte (igienisti, MMG, PLS, Infermieri, farmacisti ecc.) per raggiungere gli obiettivi prefissati, compresi la sensibilizzazione, la valutazione degli ostacoli alla vaccinazione, la distribuzione, la somministrazione, il finanziamento e il coinvolgimento delle parti interessate sia pubbliche che private	DCS, ASL,	DCS	annuale	
	Attivare campagne di informazione/educazione della popolazione e degli operatori sanitari	Attivare campagne di informazione/educazione della popolazione e degli operatori sanitari coinvolti nella attuazione delle strategie vaccinali	DCS, ASL,	DCS	annuale	
	Declinare la circolare ministeriale	Declinare la circolare ministeriale a ridosso delle raccomandazioni dell'OMS per la composizione del vaccino antiinfluenzale stagionale (emisfero Nord);	DCS, ASL,	DCS	annuale	
	Definire ed aggiornare la strategia vaccinale con vaccino sulla base delle indicazioni del MinSal	Definire ed aggiornare la strategia vaccinale con vaccino sulla base delle indicazioni del MinSal	DCS, ASL,	DCS	annuale	
	Predisporre elenchi sulla base delle categorie individuate per la stima del quantitativo di vaccini necessaria	Predisporre elenchi sulla base delle categorie individuate per la stima del quantitativo di vaccini necessaria	DCS, ASL,	DCS	annuale	
	Adattare il sistema informativo già esistente alle strategie vaccinali pandemiche;	Adattare il sistema informativo già esistente alle strategie vaccinali pandemiche;	DCS, ASL,	DCS	annuale	

	Monitorare gli obiettivi di copertura vaccinale e i gruppi prioritari per la vaccinazione antinfluenzale stagionale;	DCS, ASL,	DCS	annuale
	Monitorare gli obiettivi di copertura vaccinale e i gruppi prioritari per la vaccinazione antinfluenzale stagionale;			
	Stima del fabbisogno regionale del vaccino antinfluenzale stagionale in condivisione con l'Azienda regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) per la successiva rilevazione dei fabbisogni aziendali;	DCS, ASL,	DCS	annuale
	Sviluppare un adeguato sistema di comunicazione e gestione delle informazioni per la distribuzione dei vaccini fra Direzione centrale, ARCS e Aziende sanitarie regionali;	DCS, ASL,	DCS	annuale
Sviluppare un piano regionale di distribuzione e somministrazione del vaccino contro l'influenza pandemica e sulle capacità di vaccinazione di routine esistenti in coordinamento con le aziende sanitarie regionali;	Applicare quanto previsto dal documento di Pianificazione strategico e operativo adottato anche tramite accordo Stato-Regioni. Accordi collettivi nazionali per il coinvolgimento di MMG e PLS nella campagna di vaccinazione antinfluenzale pandemica	DCS, ASL,	DCS	annuale
Disporre e mantenere una riserva regionale di farmaci antivirali durante la fase inter-pandemica definendo le modalità di accesso alle riserve	La riserva nazionale di antivirali è localizzata in un magazzino di proprietà del Ministero della Salute Italiano e da esso gestita in base alle normative vigenti e nel rispetto delle linee guida internazionali. Tale attività essenziale non è pertanto monitorata in modo diretto all'interno di questo Piano pandemico.	DCS, ASL,	DCS	annuale
Riserva di antivirali	Stima del fabbisogno di farmaci antivirali per il trattamento e la profilassi durante una pandemia;	DCS, ASL,	DCS	annuale
	Protocolli per indicazioni cliniche sull'utilizzo degli antivirali in caso di influenza stagionale e pandemica	DCS, ASL,	DCS	annuale

### 3.1.5 L0: Approvvigionamenti DPI e medicinali (farmaci e vaccini)

#### 3.1.5.1.1.1 Tabella L0: Approvvigionamenti DPI e medicinali (farmaci e vaccini)

Obiettivo regionale	Azione regionale	Descrizione dell'azione	Attori	Resp.	Scade
Costruire una scorta regionale (pari al consumo stimato di circa 3 mesi di pandemia) di farmaci antivirali e terapie a supporto; dispositivi medici; DPI necessari per mantenere i servizi sanitari essenziali ad ogni livello di assistenza sanitaria	Definire gli elenchi, in armonia con quanto indicato dal Ministero Salute e ISS di farmaci, dispositivi medici e DPI necessari in caso di pandemia	Gli elenchi di farmaci, dispositivi medici e DPI per la pandemia sono definiti sulla base di indicazioni pervenute da Ministero Salute e AIFA Definire e condividere gli elenchi con le ASSR	DCS/ARCS/ASL	ARCS	2022
	Definire Linee di indirizzo sull'utilizzo corretto di DPI nelle fasi di rischio e per ciascuna attività sanitaria	E' definito un Protocollo Regionale ad interim per la protezione degli operatori durante l'emergenza Covid-19 Revisionare il Protocollo Regionale alla luce dell'esperienza maturata durante la pandemia Covid-19 e dagli standard previsti da ISS e OMS	DCS/ARCS/ASL	ARCS	2022
	Procedere con gli acquisti e relativo stoccaggio presso il Magazzino regionale Centralizzato	Le scorte regionali sono stoccate presso il Magazzino regionale Centralizzato	DCS/ARCS/ASL	ARCS	
	Verificare che gli ambienti destinati allo stoccaggio di beni sanitari rispettino i requisiti strutturali e microclimatici ed eventualmente siano adeguatamente dotati di frigoriferi con allarmi e rilevatori in continuo della temperatura	Gli ambienti destinati allo stoccaggio di beni sanitari rispettano i requisiti strutturali e microclimatici necessari alla conservazione di farmaci e dispositivi medici; i frigoriferi sono dotati di allarmi e rilevatori in continuo della temperatura Ampliare l'area di stoccaggio beni ed il numero di frighi	DCS/ARCS/ASL	ARCS	

### 3.1.6 L0: Formazione

#### 3.1.6.1.1.1 Tabella L0: Fase inter-pandemica: Formazione

Obiettivo regionale	Azione regionale	Descrizione dell'azione	Attori	Resp.	Scade

Diffondere i contenuti del PANFLU	Favorire la partecipazione al percorso FAD nazionale dedicato al Piano pandemico nazionale.	Diffondere i contenuti del piano strategico operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale nazionale e sensibilizzare i professionisti sanitari sui rischi delle malattie infettive.	DCS_form, ASL,	DCS_form	2022
Valutare l'impatto degli interventi formativi a breve termine (4-6 mesi)	Applicazione del protocollo elaborato dal Ministero della Salute per la valutazione rapida dell'impatto della formazione in fase pandemica	Valutare l'impatto degli interventi formativi a breve termine (4-6 mesi) nel determinare l'adozione di comportamenti di prevenzione e di protezione per un cambiamento su larga scala, sia da parte del personale in ambito sanitario sia, indirettamente, da parte degli assistiti	DCS_form, ASL,	DCS_form	2023
Diffondere i contenuti del piano strategico operativo regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale.	Predisporre un corso regionale da replicare su ogni azienda sulla base di programmi e obiettivi condivisi e attivare un convegno regionale di presentazione ai ruoli gerarchici di tutte le aziende del Piano operativo della Regione FVG.	I referenti nominati dalla Regione predispongono un corso regionale da replicare su ogni azienda sulla base di programmi e obiettivi condivisi e attivano un convegno regionale di presentazione ai ruoli gerarchici di tutte le aziende del Piano operativo della Regione FVG.	DCS_form, ASL,	DCS_form	2022
Progettare un piano di formazione regionale per la preparedness pandemica influenzale con formazione a cascata	Illustrare gli aspetti organizzativi del piano operativo aziendale.	Attivazione di percorsi di illustrazione degli aspetti organizzativi, dei profili di responsabilità e azione affidati dal piano operativo regionale alle singole Aziende.	DCS_form, ASL,	DCS_form	2022
	Generare conoscenze e competenze di base capaci di mitigare l'impatto delle malattie infettive sulla sanità pubblica.	Attivazione di percorsi formativi dedicati a: - protocolli e procedure di prevenzione e controllo delle infezioni (PCI) - biocontenimento - approfondimenti clinico assistenziali per la gestione del paziente intensivo o sub intensivo.	DCS_form, ASL,	DCS_form	2022
	Potenziamento della rete ospedaliera per emergenza da Patogeno emergente.	Potenziamento della rete ospedaliera per emergenza da Patogeno emergente. Favorire l'acquisizione delle competenze indispensabili per gestire i pazienti con diversi gradi di insufficienza respiratoria o compromissione delle funzioni vitali ricoverati nei reparti intensivi e per integrare gli organici di pronto soccorso.	DCS_form, ASL,	DCS_form	2023
	Potenziamento dell'Area territoriale.	Potenziamento dell'Area territoriale. Favorire l'acquisizione delle competenze indispensabili, per il personale altrimenti impiegato, per supportare l'attività dei Dipartimenti di Prevenzione nello svolgere funzioni di accertamento diagnostico, contact tracing e di misure di isolamento e quarantena. Favorire l'acquisizione delle competenze indispensabili, per il personale altrimenti impiegato, per supportare l'attività dei Dipartimenti di Prevenzione nello svolgere funzioni di accertamento diagnostico, contact tracing e di misure di isolamento e quarantena.	DCS_form, ASL,	DCS_form	2022

<p>Identificare i punti deboli della pianificazione in un ambiente controllato</p>	<p>Attivazione di esercizi di simulazione in fase inter pianificazione per: identificare i punti deboli della pianificazione in un ambiente controllato; - identificare eventuali gap di risorse, migliorare il coordinamento intersettoriale, chiarire ruoli e responsabilità nella catena di comando, sviluppare conoscenze, capacità e motivazioni a partecipare alla risposta a un'emergenza, testare le risorse tecnologiche, testare e validare piani e procedure, incluse linee guida operative e procedure operative standard</p>	<p>Attivazione di una esercitazione, con coinvolgimento del gruppo di coordinamento regionale e dei referenti aziendali, volta a simulare una pandemia e l'applicazione del piano pandemico influenzale regionale. L'iniziativa potrà essere formalizzata come una formazione sul campo – gruppo di miglioramento qualora tra gli obiettivi ci sia anche la contestuale revisione di protocolli e procedure connesse al piano, oppure come formazione residenziale – role playing qualora le eventuali modifiche al piano siano posticipate ad una fase temporale successiva. La simulazione deve coinvolgere i referenti regionali, aziendali e gli attori a livello nazionale.</p>	<p>DCS_form, ASL,</p>	<p>DCS_form</p>	<p>2023</p>
--	---	--	---------------------------	-----------------	-------------

### 3.1.7 LO: Ricerca e Sviluppo

#### 3.1.7.1.1 Tabella LO: Fase inter-pandemica: Ricerca e Sviluppo

Obiettivo regionale	Azione regionale	Descrizione dell'azione	Attori	Resp.	Scade
<p>Governo dell'epidemia sulla base delle informazioni raccolte dai sistemi informativi regionali</p>	<p>sviluppare procedure per l'aggiornamento degli indicatori di monitoraggio dell'epidemia da patogeno emergente</p>	<p>sviluppare procedure per l'aggiornamento degli indicatori di monitoraggio dell'epidemia da patogeno emergente</p>	<p>DCS, ASL e IRCCS, UNIVERSITA', IZS, ARPA,</p>	<p>DCS</p>	<p>-</p>

Disporre di sistemi di allerta rapido di malattie infettive	Attivare rete regionale per la sorveglianza delle malattie in cluster di fragilità	Attivare rete regionale per la sorveglianza delle malattie in cluster di fragilità (es anziani in care homes, disabilità, punti di fragilità, ) individuare persone, sistemi raccolta dati e network di collaborazione nazionale per valutare e realizzare progetto di ricerca	DCS-ServPrev, DCS-Serv H e Terr, servIT, ASL	DCS	2023
	Attivare rete regionale per la sorveglianza delle malattie in cluster di non fragilità	Attivare rete regionale per la sorveglianza delle malattie in cluster di fragilità (es anziani in care homes, disabilità, punti di fragilità, ) individuare persone, sistemi raccolta dati e network di collaborazione nazionale per valutare e realizzare progetto di ricerca	DCS-ServPrev, DCS-Serv H e Terr, servIT, ASL	DCS	2023
	Attivazione della rete per la sorveglianza delle acque reflue.	Attivazione della rete per la sorveglianza delle acque reflue. Individuare persone, sistemi raccolta dati e network di collaborazione nazionale per valutare e realizzare progetto di ricerca	DCS-ServPrev, DCS-Serv H e Terr, servIT, ASL, Dir Reg Ambiente, ARPA	DCS	2023
Aggiornamento e implementazione della diagnostica molecolare dei diversi tipi/sottotipi di virus influenzale stagionali e non, e/o di eventuali altri patogeni respiratori, secondo protocolli condivisi dai NIC e dagli organismi internazionali.	Validazione dell'accuratezza dei protocolli di diagnostici di laboratorio	Validazione dell'accuratezza dei protocolli con periodici controlli di qualità esterni, nazionali ed internazionali, valutazione e audit dei risultati degli stessi.	Laboratori Rete estesa Influnet	Lab.Inf	2022

Disponibilità di test molecolari rapidi multipli per Influenza ed altri virus respiratori	Messa a punto di test molecolari rapidi potenzialmente emergenti secondo protocolli condivisi con NIC e altri organismi internazionali. Potenziamento tecnologico dei laboratori della rete estesa Influnet. Formazione specifica per la diagnosi rapidacon protocolli diagnostici non commerciali.	Laboratorio di riferimento Influnet con disponibilità di tecnologie adeguate e di personale formato in grado di applicare rapidamente test diagnostici non commerciali	Laboratori Rete estesa Influnet	Lab.Inf	-
Potenziamento della capacità di analisi di sequenze dei virus influenzali circolanti ed i potenziali nuovi agenti emergenti	Censimento delle strutture in grado di effettuare sequenziamento e delle tecnologie disponibili.	Censimento delle strutture in grado di effettuare sequenziamento e delle tecnologie disponibili.	Laboratori Rete estesa Influnet	Lab.Inf	2022
Promozione di attività di ricerca per lo sviluppo di un test specifico, sensibile e riproducibile per la diagnosi molecolare rapida del nuovo agente patogeno virale.	Promozione di progetti di ricerca e sviluppo per la diagnosi molecolare rapida del nuovo agente patogeno virale	Promozione di progetti di ricerca e sviluppo per la diagnosi molecolare rapida del nuovo agente patogeno virale	Laboratori Rete Influnet altamente specializzati, Regione	Lab.Inf	2023
Promozione di attività di ricerca e lo sviluppo per lo studio della suscettibilità ai farmaci antivirali sui primi ceppi isolati del nuovo virus respiratorio	Promozione di progetti di ricerca e sviluppo per lo studio della suscettibilità ai farmaci antivirali sui primi ceppi isolati del nuovo virus respiratorio, tramite saggi genotipici e fenotipici.	Promozione di progetti di ricerca e sviluppo per lo studio della suscettibilità ai farmaci antivirali sui primi ceppi isolati del nuovo virus respiratorio, tramite saggi genotipici e fenotipici.	Laboratori Rete Influnet altamente specializzati, Regione	Lab.Inf	2022
	Mappatura aggiornata competenze infettivologia, anestesia, urgenza, pneumologia nelle aziende regionali	Mappatura aggiornata competenze infettivologia, anestesia, urgenza, pneumologia nelle aziende regionali	Laboratori Rete Influnet altamente specializzati, Regione	DCS	2023

Disporre di strumenti e competenze a rapida attivazione per indagini in ambito ospedaliero, assistenziale e di prevenzione	Predisporre necessità di ricerca per programmare il numero di borse di studio di ricerca da attivare	Predisporre necessità di ricerca per programmare necessità di talenti		DCS	-	
	Studiare e realizzare sistemi di monitoraggio disponibilità posti letto regionali (attraverso piattaforme informatizzate che utilizzino dati già presenti nei gestionali aziendali)	Studiare e realizzare sistemi di monitoraggio disponibilità posti letto regionali (attraverso piattaforme informatizzate che utilizzino dati già presenti nei gestionali aziendali)	Realizzare strumenti di valutazione delle criticità durante le fasi di attivazione del piano	DCS/ARCS/ASL	DCS	2023
	Realizzare strumenti di valutazione delle criticità durante le fasi di attivazione del piano	Realizzare strumenti di valutazione delle criticità durante le fasi di attivazione del piano	Realizzare strumenti di valutazione delle criticità durante le fasi di attivazione del piano	DCS/ARCS/ASL	DCS	2023
	Coordinamento regionale sperimentazioni relative alla pandemia (indicazioni, monitoraggio studi attivi, supporto nella progettazione...)	Coordinamento regionale sperimentazioni relative alla pandemia (indicazioni, monitoraggio studi attivi, supporto nella progettazione...)	Coordinamento regionale sperimentazioni relative alla pandemia (indicazioni, monitoraggio studi attivi, supporto nella progettazione...)	DCS/ARCS/ASL	DCS	2022
	Reindirizzamento fondi/risorse economiche per aumentare borse di studio regionali per medici/specializzandi, operatori sanitari	Reindirizzamento fondi/risorse economiche per aumentare borse di studio regionali per medici/specializzandi, operatori sanitari	Predisporre un protocollo per il reindirizzamento fondi/risorse economiche per aumentare borse di studio regionali per medici/specializzandi, operatori sanitari	DCS/ARCS/ASL	DCS	2023

### 3.1.8 fase pre-pandemica (L1)

#### 3.1.8.1.1.1 Tabella L1. Sorveglianza epidemiologica e virologica

Obiettivo regionale	Azione regionale	Descrizione dell'azione	Attori principali	Responsabile
Partecipare allo studio delle caratteristiche di trasmissibilità del nuovo patogeno tramite studi epidemiologici finalizzati a definire il quadro epidemiologico e definire i parametri di diffusione della malattia (es. FF100).	Aggiornare le competenze per l'adattamento rapido e l'implementazione di studi FF100 sul campo	Riunire la rete influenet e aumenta numerosità campionaria. Aggiorna in base al patogeno emergente. Identificare e monitorare gruppi ad alto rischio (età>80, fragili, comorbità)	DCS-ServPrev, DCS-Serv H e Terr, servIT, Laboratorio Influnet,, ASL, MMG	DCS/ARCS
		DISPATCH_FVG valuta e informa su studi patogeno emergente	DCS-ServPrev, DCS-Serv H e Terr, servIT, Laboratorio Influnet,, ASL, MMG	DCS/ARCS
		DISPATCH_FVG con team e rete_epidemic intelligence FVG realizza o collabora studi patogeno emergente a livello regionale	DCS-ServPrev, DCS-Serv H e Terr, servIT, Laboratorio Influnet,, ASL, MMG	DCS/ARCS
		DISPATCH_FVG collabora con team e rete_epidemic intelligence per valutare stato epidemia (diffusione, misure di rischio e impatto, simulazioni di impatto e di costo) in Regione FVG	DCS-ServPrev, DCS-Serv H e Terr, servIT, Laboratorio Influnet,, ASL, MMG	DCS/ARCS
		Il team di epidemic intelligence regionale con il network di epidemic intelligence nazionale realizza studi trasversali e rapid risk assessment utilizzando i dati raccolti dalle reti attive di sorveglianza e l'expertise del network di epidemic intelligence. Il coordinatore del team informa il risk manager identificato in governance	DCS-ServPrev, DCS-Serv H e Terr, servIT, Laboratorio Influnet,, ASL, MMG	DCS/ARCS
		Verifica aggiornamento e interoperabilità SI malattie infettive rispetto al patogeno emergente	DCS-ServPrev, DCS-Serv H e Terr, servIT, Laboratorio Influnet,, ASL, MMG	DCS/ARCS

		Aggiornamento del sistema informativo della sorveglianza regionale delle malattie infettive degli animali (verifica di interoperatività di SI/ASS vet e SI/IZSV)	DCS-ServPrev, DCS-Serv H e Terr, servIT, Laboratorio Influnet,, ASL, MMG	DCS/ARCS
Attività coordinate per la rapida caratterizzazione del nuovo virus tra il laboratorio di riferimento, il NIC, i laboratori HUB e i laboratori di ricerca (AREA, ICGEB....)	Condivisione del campione o del ceppo isolato con il NIC e rapido programma di caratterizzazione coinvolgendo la rete e le strutture di ricerca presenti in Regione.	Definizione di una procedura per la rapida condivisione con il NIC del campione e/o del ceppo del nuovo patogeno Creazione di una rete che coinvolga il laboratorio Influnet, i laboratori HUB, e le strutture di ricerca della Regione con un programma che preveda il rapido allestimento di metodiche per la caratterizzazione molecolare del nuovo patogeno.	Laboratori Rete Influnet altamente specializzati, Regione	Laboratorio Influnet
Capacità di isolamento in coltura di tutti i virus coltivabili (con carica virale adeguata) identificati in questa fase e condivisione dei ceppi con il NIC	Potenziamento delle capacità di isolamento del laboratorio Influnet e dei laboratori della rete	Laboratorio Influnet in grado di isolare in coltura il nuovo virus pandemico Almeno due laboratori HUB in grado di isolare il ceppo pandemico	Laboratori Rete Influnet altamente specializzati, Regione	Laboratorio Influnet
Potenziamento della capacità di analisi di sequenze del virus pandemico e correlazione con la sua patogenicità/virulenza	Coordinamento e collaborazione delle strutture in grado di effettuare sequenziamento e analisi delle sequenze.	Condivisione delle sequenze ottenute a livello nazionale e internazionale Capacità di analizzare le sequenze e di correlare le caratteristiche genetiche con la patogenicità del virus	Laboratori Rete Influnet altamente specializzati in Regione	Laboratorio Influnet

### 3.1.9 L1. Servizi sanitari

#### 3.1.9.1 L1. Servizio sanitario ospedaliero

##### 3.1.9.1.1 Tabella L1. Servizio sanitario ospedaliero

Obiettivo regionale	Azione regionale	Descrizione dell'azione	Attori	Resp.
Rendere attuale il piano di contingenza realizzato in fase inter-pandemica (e attivare il piano in caso di epidemia sul territorio nazionale)	Aggiornare in base alla nuova situazione il piano di contingenza pandemico regionale	Aggiornare in base alla nuova situazione il piano di contingenza pandemico regionale e aggiornamento dei piani aziendali a seguito delle indicazioni regionali e nazionali	DCS/ARCS/ASL	DCS
Attivazione delle misure organizzative atte a garantirne l'adattamento veloce della rete e della disponibilità di servizi	Attivazione strutture mappate e identificate come strutture "alternative" nei piani pandemici regionali Attivazione reclutamento personale	Attivazione strutture mappate e identificate come strutture "alternative" nei piani pandemici regionali e allestimento centri quarantena/isolamento Attivazione reclutamento personale e attuazione a livello aziendale	DCS/ARCS/ASL DCS/ARCS/ASL	DCS ASL
Attivazione del sistema di coordinamento nazionale	Recepimento attivazione sistema coordinamento nazionale	Recepimento attivazione sistema coordinamento nazionale Recepimento allerta	DCS	DCS
	allerta a tutti i livelli operativi/stakeholder individuati nei Piani perché siano preparati secondo i ruoli e le procedure previste per ciascuno	allerta a tutti i livelli operativi/stakeholder individuati nei Piani perché siano preparati secondo i ruoli e le procedure previste per ciascuno Recepimento allerta	DCS, Sores, ASL CRI, operatori sanitari privati, altri settori...	DCS
	verifica di responsabilità e efficienza della catena di responsabilità collaborazione e dei canali comunicativi definiti nei Piani	verifica di responsabilità e efficienza della catena di responsabilità collaborazione e dei canali comunicativi definiti nei Piani Conferma nominativi e ruoli	DCS/ARCS/ASL	DCS
Attivazione delle misure organizzative atte a garantirne l'adattamento veloce della rete e della disponibilità di servizi	attivazione della rete regionale dei servizi sanitari per la gestione della pandemia così come definita nei piani Attivazione/test procedure per trasferimenti e trasporti di emergenza	attivazione della rete regionale dei servizi sanitari per la gestione della pandemia così come definita nei piani Attivazione/test procedure per trasferimenti e trasporti di emergenza Attivazione/test procedure per trasferimenti e trasporti di emergenza	DCS/ARCS/ASL	DCS Sores
Attivazione dei piani di aumento della capacità di continuità operativa dei servizi	Attivazione/test dei piani predisposti di aumento di capacità e di continuità delle strutture sanitarie per la risposta all'incremento della domanda in base alla valutazione del rischio	Attivazione/test dei piani predisposti di aumento di capacità e di continuità delle strutture sanitarie per la risposta all'incremento della domanda in base alla valutazione del rischio Attivazione/test dei piani predisposti di aumento di capacità e di continuità della domanda in base alla valutazione del rischio	ASL	ASL

Attivazione sistemi informative regionali per il monitoraggio della tenuta dei servizi sanitari	Attivazione delle procedure di gestione delle salme Attivazione piattaforme informative web-based	Attivazione delle procedure di gestione delle salme Recepimento documento regionale e attivazione procedure previste Attivazione piattaforme informative web-based Recepimento allerta e diffusione personale coinvolto	DCS/ARCS/ASL	ASL
			DCS/ARCS/ASL	DCS

### 3.1.10 L1. Misure di prevenzione e controllo delle infezioni, farmacologiche e non

#### 3.1.10.1 L1.1. Prevenzione e controllo delle infezioni per la popolazione in generale

##### 3.1.10.1.1.1 **Tabella L1. Prevenzione e controllo delle infezioni per la popolazione in generale**

Obiettivo regionale	Azione regionale	Descrizione dell'azione	Attori	Resp.
Attivare procedure per l'accesso in tempi brevi alle risorse disponibili secondo quanto programmato nel piano di contingenza	comitato consultivo regionale istituito in fase inter pandemica;	Attivare il comitato consultivo regionale istituito in fase inter pandemica;	DCS, ASL	DCS
	Aggiornare gli elenchi delle categorie a rischio complicanze;	Aggiornare gli elenchi delle categorie a rischio complicanze;	DCS, ASL	DCS
	stima del fabbisogno di farmaci antivirali per il trattamento e la profilassi durante una pandemia;	Aggiornare le stime del fabbisogno di farmaci antivirali per il trattamento e la profilassi durante una pandemia;	DCS, ASL	DCS
	Protocolli per indicazioni cliniche sull'utilizzo degli antivirali sulla base dei provvedimenti nazionali;	Aggiornare i protocolli per indicazioni cliniche sull'utilizzo degli antivirali sulla base dei provvedimenti nazionali;	DCS, ASL	DCS
	Gruppi prioritari per l'uso della profilassi (es. popolazioni ad alto rischio, operatori essenziali e di intervento, persone coinvolte in focolai epidemici);	Identificare i gruppi prioritari per l'uso della profilassi (es. popolazioni ad alto rischio, operatori essenziali e di intervento, persone coinvolte in focolai epidemici);	DCS, ASL	DCS
	Fabbisogni regionali per eventuale vaccinazione pandemica;	Stimare i fabbisogni regionali per eventuale vaccinazione pandemica;	DCS, ASL	DCS
	Indicazioni ad ARCS per l'approvvigionamento di farmaci/vaccino pandemico/DPI;	Fornire le indicazioni ad ARCS per l'approvvigionamento di farmaci/vaccino pandemico/DPI;	DCS, ASL	DCS

### 3.1.11 L1. Approvvigionamenti DPI e medicinali (farmaci e vaccini)

#### 3.1.11.1.1.1 Tabella L1. Approvvigionamenti DPI e medicinali (farmaci e vaccini)

Obiettivo regionale	Azione regionale	Descrizione dell'azione	Attori principali	Responsabile
Monitorare le risorse disponibili	Monitoraggio	Continua valutazione dei consumi e delle scorte disponibili	DCS/ARCS/ASL	ARCS
Proiettare il fabbisogno supplementare di medicinali, forniture, DM e DPI per l'influenza pandemica, sulla base di diversi scenari pandemici; ad esempio, un virus pandemico ad alta o bassa virulenza ed ad alta o bassa infettività	Proiezione del fabbisogno	Aggiornare il fabbisogno sulla base dell'evoluzione epidemiologica	DCS/ARCS/ASL	ARCS
Elaborare strategie che garantiscano la disponibilità e per lo stoccaggio e il trasporto di vaccini stagionali e pandemici, forniture e dispositivi medici essenziali alle strutture sanitarie e garantire la loro disponibilità a livello di ASL, tenendo conto delle possibili interruzioni del trasporto durante una pandemia	Disponibilità, stoccaggio e trasporto	Attivazione di procedure per il trasporto	DCS/ARCS/ASL	ARCS

### 3.2 Fase pandemica (L2)

#### 3.2.1 L2\_Servizi sanitari

##### 3.2.1.1.1 Tabella L2\_Servizio sanitario ospedaliero

Obiettivo regionale	Azione regionale	Descrizione dell'azione	Attori	Resp.
Piena operatività del piano pandemico regionale e dei piani aziendali	Piena funzionalità del coordinamento regionale	Piena funzionalità del coordinamento regionale	GdL coord. Regionale	DCS
	Piena operatività dei piani di aumento capacità e di continuità operativa delle strutture sanitarie	Piena operatività dei piani di aumento capacità e di continuità operativa delle strutture sanitarie	ASL, Strutture private...	ASL
	Piena operatività procedure trasferimenti e trasporti in emergenza	Piena operatività procedure trasferimenti e trasporti in emergenza	Sores, ASL, CRI...	Sores

Attivazione misure organizzative atte a garantire l'adattamento veloce dei servizi in base alle necessità	Attivazione rete ospedali di riferimento e dei protocolli di collegamento con gli ospedali della regione e servizi territoriali	Attivazione rete ospedali di riferimento e dei protocolli di collegamento con gli altri ospedali della regione e servizi territoriali	DCS	DCS	DCS
		Rimodulazione attività sanitaria di elezione con attivazione piano rimodulazione attività regionale	GdL coord. Regionale		DCS
Attivazione misure organizzative atte a garantire l'adattamento veloce dei servizi in base alle necessità	Attivazione rete ospedali di riferimento e dei protocolli di collegamento con gli altri ospedali della regione e servizi territoriali	Ogni azienda informa tempestivamente il gruppo di coordinamento regionale in merito al livello di rimodulazioni di attivato a seguito dell'emergenza pandemica. Vi è evidenza di monitoraggio livelli di rimodulazione attivati per azienda	DCS/ARCS/ASL		ASL
		Attivazione sistemi di reclutamento personale	ASL		ASL
Attivazione misure organizzative atte a garantire l'adattamento veloce dei servizi in base alle necessità	Attivazione rete ospedali di riferimento e dei protocolli di collegamento con gli altri ospedali della regione e servizi territoriali	Attivazione convenzioni con strutture private convenzionate	ASL		ASL
		Attivazione modalità triage e assistenza a distanza per pz non in emergenza (consultazioni telefoniche...)	DCS/ARCS/ASL		DCS
Attivazione misure organizzative atte a garantire l'adattamento veloce dei servizi in base alle necessità	Attivazione rete ospedali di riferimento e dei protocolli di collegamento con gli altri ospedali della regione e servizi territoriali	Attivazione strutture pubbliche o private da utilizzare come strutture sanitarie alternative (scuole, alberghi, caserme...)	DCS/ARCS/ASL		DCS
		Evidenza attivazione			
Monitoraggio continuo nazionale e regionale della tenuta dei servizi sanitari	Mappatura giornaliera dotazioni servizi sanitari territoriali e ospedalieri (dotazioni contact tracing, posti letto...)	Mappatura giornaliera dotazioni servizi sanitari territoriali e ospedalieri (dotazioni contact tracing, posti letto...)	DCS/ARCS/ASL		DCS

Rilevazione giornaliera della domanda di servizi sanitari per la nuova infezione: pz sottoposti a sorveglianz, pz assistiti a domicilio, accessi in PS, ricoveri (ordinari, semintensivi, intensivi), contagio operatori, guarigioni, decessi	Rilevazione giornaliera della domanda di servizi sanitari per la nuova infezione: pz sottoposti a sorveglianz, pz assistiti a domicilio, accessi in PS, ricoveri (ordinari, semintensivi, intensivi), contagio operatori, guarigioni, decessi	DCS/ARCS/ASL	DCS
Aggiornamento continuo mappatura servizi sanitari territoriali e ospedalieri e delle risorse disponibili	Aggiornamento continuo mappatura servizi sanitari territoriali e ospedalieri e delle risorse disponibili. Aggiornamento regionale in merito a variazioni di servizi e risorse. Monitoraggio servizi sanitari territoriali e ospedalieri attivi e risorse disponibili	ASL	ASL

### 3.2.2 L2\_Misure di prevenzione e controllo delle infezioni, farmacologiche e non

#### 3.2.2.1.1 L2\_Farmaci antivirali per profilassi

##### 3.2.2.1.1.1 **Tabella L2\_Farmaci antivirali per profilassi**

Obiettivo regionale	Azione regionale	Descrizione dell'azione	Attori	Resp.
Predisposizione della campagna vaccinale regionale antiinfluenzale stagionale	Avviare la campagna di vaccinazione s	Avviare la campagna di vaccinazione sulla base delle indicazioni nazionali e delle categorie prioritarie individuate a livello centrale;	DCS/ASL	DCS
	Garantire una campagna di informazione e sensibilizzazione	Garantire una campagna di informazione e sensibilizzazione rivolta agli operatori sanitarie alla popolazione target;	DCS/ASL	DCS
	Utilizzare il sistema di farmacovigilanza già esistente a livello nazionale e regionale (CRFV) per monitorare gli eventi avversi ai vaccini;	Utilizzare il sistema di farmacovigilanza già esistente a livello nazionale e regionale (CRFV) per monitorare gli eventi avversi ai vaccini;	DCS/ASL	DCS
	Monitorare le coperture vaccinali per le categorie individuate;	Monitorare le coperture vaccinali per le categorie individuate;	DCS/ASL	DCS

	Avviare attività di informazione e sensibilizzazione di operatori sanitari e cittadini sulla necessità di segnalare ogni evento avverso a vaccini o a farmaci antivirali;	DCS/ASL	DCS
	Predisporre report periodici dei dati di farmacovigilanza, nonché diffondere eventuali report redatti a livello nazionale.	DCS/ASL	DCS

### 3.2.3 L2\_Formazione

#### 3.2.3.1.1.1 Tabella L2\_Formazione

Obiettivo regionale	Azione regionale	Descrizione dell'azione	Attori	Resp.
Capacità di sviluppare ed erogare i corsi di formazione e aggiornamento con la flessibilità e tempestività necessaria a raggiungere gli obiettivi formativi della fase pandemica	Disporre ed erogare tempestivamente moduli formativi in base alle esigenze formative	L'azione fa riferimento a tutta l'attività di formazione, a tutti i livelli, e per tutte le organizzazioni che prevedono l'armonizzazione di conoscenza, protocolli, condivisione di processi.	DCS, ASL, Direzioni delle RSA e Case di Riposo; Laboratori, altri stakeholder	DCS_form
Valutare l'impatto degli interventi formativi a breve termine (4-6 mesi)	Applicazione del protocollo elaborato dal Ministero della Salute per la valutazione rapida dell'impatto della formazione in fase pandemica	Valutare l'impatto degli interventi formativi a breve termine (4-6 mesi) nel determinare l'adozione di comportamenti di prevenzione e di protezione per un cambiamento su larga scala, sia da parte del personale in ambito sanitario sia, indirettamente, da parte degli assistiti	DCS_form, ASL,	DCS_form

### 3.2.4 L3\_Servizi sanitari

3.2.4.1.1 L3\_Servizio sanitario ospedaliero

**3.2.4.1.1.1 Tabella L3\_Servizio sanitario ospedaliero**

Obiettivo regionale	Azione regionale	Descrizione dell'azione	Attori principali	Responsabile
Permettere ripristino armonizzato di tutte le attività colpite dalla pandemia	Disporre coordinamento centrale incaricato di armonizzare e sorvegliare le operazioni per il ripristino di tutte le attività	Identifica il gruppo di coordinamento tecnico scientifico regionale per le operazioni di ripristino	DCS	DCS
	disporre piani di ripresa per il settore sanitario e per altri servizi essenziali	Stesura di linee regionali guida regionali per la stesura di piani di ripresa aziendali	DCS/ARCS/ASL	DCS
		Identifica le modalità di monitoraggio di attività dei piani di ripresa aziendali	DCS/ARCS/ASL	DCS

#### 4 Gruppi di lavoro e affiliazioni

NOMI E AFFILIAZIONI	
Andreatti Maurizio	ARCS - Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute,
Basaglia Giancarlo	ASFO, Microbiologia, Virologia
Breda Ariella	ASUGI_Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina, Dipartimento Prevenzione
Curcio Francesco	ASUFC_Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, Microbiologia, Virologia
D'Agaro Pierlanfranco	ASUGI_Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina, - Ospedale Maggiore, SC UCO Igiene e Sanità Pubblica
Delfrate Beatrice	Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, Servizio Informatico REGIONE FVG
Grassi Cristina	Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, Servizio personale SSR, formazione e rapporti con le Università REGIONE FVG ,
Lattuada Luca	ASUFC_Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, Direzione Medica di Presidio - Presidio Ospedaliero "Santa Maria della Misericordia"
Laura Lesa	ASUFC_Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, Direzione Medica di Presidio - Presidio Ospedaliero "Santa Maria della Misericordia"
Mattioni Laura	ARCS - Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute, SOC Farmacia
Mazzolini Elena	Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie & Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, Servizio prevenzione REGIONE FVG , Dipartimento di epidemiologia veterinaria, osservatorio epidemiologico veterinario e sicurezza alimentare del Friuli Venezia Giulia
Padovan Maria Teresa	ASUGI, Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina
Palei Manlio	Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, Servizio prevenzione REGIONE FVG ,
Pelizzari Barbara	ASFO, Dipartimento Prevenzione
Perulli Alfredo	Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, Servizio ospedaliero REGIONE FVG ,
Pipan Corrado	ASUFC_Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, Microbiologia, Virologia
Pirro Roberto	Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, Servizio personale SSR, formazione e rapporti con le Università REGIONE FVG ,
Rossi Paola	REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA, Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, Servizio,
Russian Stefano	Burlo, Microbiologia, Virologia
Saltini Paola	Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, Servizio prevenzione REGIONE FVG
Serraino Diego	IRCCS CRO - Aviano, Epidemiologia, IRCCS CRO - Aviano
Steffan Agostino	IRCCS CRO - Aviano, Microbiologia IRCCS CRO – Aviano
Testolin Simone	Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, Servizio Informatico REGIONE FVG
Zappetti Cristina	Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, Servizio prevenzione REGIONE FVG