

Allegato alla delibera

N.ro 294 del 03/03/2021

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno



MANUALE OPERATIVO

**EMERGENZE NON EPIDEMICHE
(ENE)**

INDICE

1. Scopo
2. Campo di applicazione
3. Riferimenti normativi
4. Abbreviazioni
5. Definizioni
6. Responsabilità
7. Flusso responsabilità
8. Scenari di rischio
9. Principali attività di Sanità Pubblica nelle emergenze non epidemiche
10. Modalità operative
11. Flusso comunicazioni
12. Organizzazione aziendale
13. Classificazione delle emergenze

ALLEGATI

Allegato 1: Il Business Continuity Management (BCM)

Allegato 2: Emergenza Idraulica

Allegato 2 A.: Questionario per Allevatore

Allegato 2 B.: Questionario per OSA (Operatore del Settore Alimentare)

Allegato 3: Gestione sanitaria degli animali d'affezione nelle Emergenze non epidemiche

Manuale Operativo per le emergenze non epidemiche (ENE) della ASL Salerno

Premessa

Il manuale delle emergenze non epidemiche dell' ASL Salerno, vuole fornire ai: veterinari, medici, biologi, chimici, ingegneri, ai tecnici della prevenzione, a tutti gli operatori sanitari ed agli amministrativi dipendenti del Dipartimento di Prevenzione attraverso le UOSD Veterinarie e di Prevenzione Collettiva dell'ASL Salerno, uno strumento che consenta di gestire nel miglior modo possibile le attività di previsione e prevenzione per la mitigazione dei rischi e per la gestione delle emergenze non epidemiche. Nel testo si farà un particolare riferimento al rischio idraulico (allegato 2), quale modello di riferimento per un approccio di One health , interdisciplinare e multiprofessionale alla materia.

Il manuale si propone di assicurare il benessere degli animali, la sanità animale e la sicurezza alimentare in situazione di emergenza.

<https://www.cervvna.it/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=4379>
GESTIONE DELLE MALATTIE TRASMESSE CON GLI ALIMENTI (MTA)

In questa logica è stato elaborato il presente manuale quale strumento agile, semplice, flessibile e di facile consultazione per consentire l' operatività e l' efficacia fin dai primi momenti dell'evento catastrofico caratterizzandosi per :

- Semplicità: perché deve essere attuabile in tutte le situazioni.
- Flessibilità: perché deve essere adattabile alla necessità del momento.

Tale piano, in ogni caso parte dal presupposto che per poter essere tradotto in pratica nel modo opportuno, occorre non solo una formazione specifica ma anche testare il manuale con esercitazioni sul campo a cui deve seguire un'analisi dei risultati ottenuti così da delineare a chi interviene un quadro chiaro degli scenari possibili che si possono presentare nel momento in cui accade un evento calamitoso.

http://www.cervvna.it/wp-content/uploads/2019/09/Roberta_Fiori_ESERCITAZIONI-DEI-PROTEZIONE-CIVILE-2019.pdf

Il CeRVEenE (Centro Regionale di riferimento veterinario per le emergenze non epidemiche) ha predisposto un opuscolo sulla sicurezza alimentare, sulla scia delle esercitazioni sul campo svoltesi a Pertosa (Sa), Napoli, Serre (Sa) , Apice (Bn), Varese. Opuscolo reperibile al seguente link: <https://www.cervvna.it/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=4513>

1. SCOPO

Questo manuale descrive le operazioni da mettere in essere nei vari scenari di rischio, le figure sanitarie interessate dall'intervento, gli strumenti da utilizzare per fronteggiare un'emergenza non epidemica (ENE) per far in modo che:

- l'azione sia immediata, operativa, efficace ed efficiente
- si possano ottimizzare le risorse presenti sul territorio oggetto dell'emergenza,
- si interagisca in modo efficace con gli altri attori.

Al fine di:

- salvaguardare la salute dell'uomo, attraverso l'approvvigionamento e la distribuzione di alimenti sicuri e la prevenzione delle zoonosi;
- salvaguardare la salute ed il benessere degli animali e garantire anche il fenomeno del randagismo dando adeguato supporto alle forme di assistenza agli animali da affezione;
- concorrere al mantenimento o al ripristino delle produzioni alimentari.

http://www.aslssc.it/risorse/contenuti/risorse/2012/02/2012_02_01_mano_COPRE_01enr.pdf

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il manuale si applica su tutto il territorio dell' ASL Salerno, coincidente con i confini della Provincia di Salerno e tiene conto dell' orografia, idrografia, climatologia e geologia, oltre che delle caratteristiche antropiche, sociali, economiche produttive e culturali.

Deve pertanto tenere conto delle informazioni provenienti dalle diverse agenzie e dal mondo scientifico quali: mappe di pericolosità del rischio, localizzazione di impianti a rischio di incidente rilevante, altri impianti che possono rilasciare sostanze pericolose, mappa della rete stradale e ferroviaria, dislocazione degli insediamenti abitativi.

Si rimanda al Piano Provinciale speditivo della Provincia di Salerno per gli approfondimenti sulle caratteristiche del territorio nonché sugli scenari di rischio previsti dal Piano.

file:///C:/Users/chiara/Desktop/201107_piano_provinciale_speditivo_risorse_suscettibili_pericolo.pdf

3. RIFERIMENTI NORMATIVI

Legislazione comunitaria

Regolamento CE 178/2002

Decisione Commissione (CE) n. 478 del 29/04/2004 relativa all'adozione di un piano di gestione delle crisi nel settore sicurezza alimenti

Regolamento CE 1069/2009

Regolamento (UE) n. 2017/625 del Parlamento europeo e del Consiglio del 15 marzo 2017 relativo ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali effettuati per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali, sulla sanità delle piante

Legislazione nazionale

Linee Guida azioni veterinarie nelle emergenze non epidemiche settembre 1998

<https://www.ansic.gov.it/media/files/LINEE%20GUIDA%20PER%20L'ATTIVITA%20VETERINARIA%20NELLE%20EMERGENZE>

Decreto 13/02/2001 sui criteri di massima per organizzazione dei soccorsi nelle catastrofi

https://www.izs.it/IZS/Attivita_Nazionali/Centri_di_Riferenza_Nazionale/CRN_-_Invenz

Programma nazionale di soccorso rischio sismico (2014).

Piano delle Prevenzione 2014-2019.

Direttiva PCM 24/06/2016.

Decreto LEA DPCM 17 febbraio 2017.

Legge n. 30 del 16 marzo 2017 delega al Governo per il riordino delle disposizioni legislative in materia di sistema nazionale della protezione civile.

D.L. vo n.1 del 02/01/2018 - Codice della protezione civile.

Intesa Stato/Regioni piano di emergenza alimentare e mangimi 08.04.2020 in virtù della Decisione Commissione (CE) n. 478 del 29/04/2004

Legislazione regionale e locale

D.G.R. n° 495/2004 istituzione dell'Unità di Crisi Regionale (UCR).

Documento di Pertosa 10 e 11 dicembre 2010.

D.C.A. n. 36 del 01/06/2016 che approva con modifiche il P.R.P. 2014-2018.

DGRC n. 860 del 29/12/2015 di approvazione del Piano Regionale di Prevenzione (P.R.P.) 2014-2018

Piano della Prevenzione Regionale con azione H4.

Legge regionale 22 maggio 2017, n. 12. "Sistema di Protezione Civile in Campania".

Delibera ASL Salerno n° 675 del 05.07.2017. Istituzione Unità di crisi locale (UCL).

D.D. UOD Prevenzione e Sanità Pubblica Veterinaria n. 79/2018 - Ratifica con modifiche

D.D. n. 393/2016 - Manuale operativo regionale per la gestione delle emergenze veterinarie in sanità pubblica e in sicurezza alimentare.

D.D. n° 163 /2018, Istituzione Unità di crisi Regionale per il coordinamento delle emergenze veterinarie e per quelle relative alla sicurezza alimentare (UCREV).

Delibera ASL Salerno n° 290 del 04.04.2019. Istituzione Unità di crisi aziendale (UCA) in recepimento della DGRC n° 495/2004.

D.D. n°386 del 18.10.2019 Regione Campania. Integrazione e Ridenominazione dell'UCREV in Unità Regionale per il coordinamento delle emergenze epidemiche veterinarie e per quelle relative alla sicurezza alimentare (UCREVSA).

DGRC n° 550 del 12.11.2019 "Rinnovo coordinatore e componenti Unità di crisi Regionale (U.C.R.).

DGR n° 165 del 13.11.2019. Nomina del Referente Regionale Sanitario (RSR) ai sensi della Direttiva del 24/06/2016.

Piani di emergenza provinciali, intercomunali e comunali.

DGR 307 del 23.06.2020

D.D. UOD Prevenzione e SPV n. 296 del 14.09.2020 integrazione UCREVSA

3 ABBREVIAZIONI

SORU	Sala Operativa Regionale Unificata Protezione Civile Regione Campania Funzione 2 – Sanità, Assistenza sociale e veterinaria
UCR	Unità di Crisi Regionale. E' collegata alla SORU per il tramite della funzione F2; coordina e verifica le attività sul territorio, assicura la gestione dei dati e delle informazioni inerenti le emergenze, tiene i rapporti con il D.P.C. (Dipartimento della Protezione Civile). Istituita con il D.G.R. n°495 /2004. GDRC n° 550 del 12.11.2019 "Rinnovo coordinatore e componenti Unità di crisi Regionale (U.C.R.). DGR n° 165 del 13.11.2019 "Nomina del Referente Regionale Sanitario (RSR) ai sensi della Direttiva del 24/06/2016
UCREVSA	Unità di Crisi Regionale per il coordinamento delle emergenze veterinarie e per quelle relative alla sicurezza alimentare di cui al D.D n. 296 del 14.09.2020
UCL	Unità di crisi locale istituita nella ASL Salerno con la delibera ASL Salerno n° 675 del 05.07.2017 per recepimento Piano Regionale della Prevenzione azione H4- e suo aggiornamento con delibera 1255 del 18.11.2020 – Deliberazione del Direttore Generale n. 103 del 29/01/2021 avente ad oggetto" Composizione Unità di Crisi Locale – Integrazione Delibera n. 1255 del 18/11/2020"
UCA	Unità di crisi aziendale (UCA) in recepimento della DGRC n° 495/2004. Istituzione ASL Salerno con delibera n° 290 del 04.04.2019
DICOMAC	Direzione di comando e controllo: Centro di coordinamento nazionale delle Componenti e Strutture Operative di protezione civile attivato sul territorio interessato dall'evento, se ritenuto necessario, dal Dipartimento della Protezione Civile in caso di emergenza nazionale.
CCS	Centro di Coordinamento Soccorsi provinciale di Protezione civile Sala operativa provinciale: per la risposta alle esigenze di soccorso. E' coordinato dal Prefetto e a sua volta coordina gli interventi urgenti con il supporto dei vigili del fuoco, polizia, carabinieri ed il soccorso sanitario durante i primi giorni dell'emergenza.
COC	Centro Operativo Comunale di Protezione civile il cui massimo punto di riferimento è il sindaco o suo delegato.
COM	Centro Operativo Misto di Protezione civile intercomunale.
SIAN	Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione
SISP	Servizio Igiene e sanità pubblica

SEP	Servizio Epidemiologia
TPAL	Tecnico della Prevenzione negli ambienti e nei luoghi di lavoro
UOCD	Unità Operativa Complessa Dipartimentale
UOSD	Unità Operativa Semplice Dipartimentale
SA	Servizio Sanità Animale
IAOA	Servizio veterinario Igiene degli Alimenti di Origine Animale
IAPZ	Servizio veterinario Igiene degli Allevamenti e produzioni zootecniche
PCPC	Piano Comunale di Protezione Civile
CCA	Coordinamento di ambito

4 **DEFINIZIONI**

Manuale di Emergenza: l'insieme delle procedure operative di intervento da attuarsi nel caso in cui si verifichi l'evento atteso, descritto dagli scenari elaborati in ambito di previsione dei rischi.

Crisi in sicurezza alimentare: generata nella maggior parte dei casi da emergenze in sicurezza alimentare non risolte che creano situazioni di allarmismo nell'opinione pubblica e il crollo del comparto coinvolto

Emergenza di protezione civile: qualsiasi evento naturale, tecnologico, ambientale che comporta l'attivazione dei servizi veterinari nell'ambito della funzione F2 a livello comunale, provinciale o regionale

Emergenza non epidemiche: situazione imprevista connessa direttamente a fenomeni straordinari quali disastri naturali e/o ambientali

Funzione sanitaria: funzione di supporto Assistenza sanitaria e veterinaria della Protezione Civile Metodo Augustus

PEC, piano emergenza comunale di Protezione civile

Squadre d'intervento, Operatori addestrati per le emergenze

5 RESPONSABILITA'

L'attività coinvolge: Veterinari, Medici, Tecnici della Prevenzione e altri operatori sanitari (chimici, biologi, etc) ed amministrativi dipendenti ed operanti nelle UOSD Veterinaria e Prevenzione Collettiva della ASL Salerno.

Ad ogni struttura direzionale viene attribuita la funzione di responsabilità della gestione delle istanze.

Le attività e l'attribuzione delle funzioni viene riassunta nel seguente layout/fluxo delle responsabilità

6 FLUSSO RESPONSABILITÀ

Ruolo	Compiti
Direttore Sanitario Responsabile dell'Unità di crisi	<ul style="list-style-type: none">• Attiva UCL e coordina gli interventi sul territorio dell'ASL , attraverso il Dipartimento di Prevenzione• Attiva i canali di comunicazione con l'UCREVSA
Direttore del Dipartimento di Prevenzione	<ul style="list-style-type: none">• Assicura il collegamento tra UCL e il territorio dell'ASL
L'UCL composta dai direttore dei servizi SA, IAOA, IAPZ, , SIAN, SISP, SEP e da un componente del Cervene, Criuv, Cresan, Cripat e Crissap	<ul style="list-style-type: none">• Attiva le UOSD Veterinaria e della Prevenzione Collettiva operanti sul territorio;• Interagisce con l'UCREVSA• Reperisce risorse• Comunica con il CCS
I Responsabili UOSD Veterinaria e prevenzione collettiva	<ul style="list-style-type: none">• Coordinano e pianificano gli interventi da attuare sul territorio, allertando il personale del Servizio Medico, Veterinario e IPALL;• Attivano la comunicazione con UCL

Dirigente Medico, Dirigente Veterinario TPALL	<ul style="list-style-type: none"> • Mettono a disposizione le proprie competenze a seconda dell'area disciplinare; • Verificano sul posto le singole situazioni oggetto dell'emergenza; • Rendicontano quanto visionato al Responsabile dell'UOSD.
---	--

Il processo sopra citato, può partire anche dal basso, ovvero dal Medico, Veterinario, Tecnico della Prevenzione, che nel raccogliere la notizia di criticità (dalla reperibilità, da allevatori, da enti istituzionali etc.) attivano il livello sovragenerarchico.

7 SCENARI DI RISCHIO

Per la definizione degli specifici "Scenari di rischio" (ad esempio i disastri naturali, gli incidenti di tipo tecnologico, gli incidenti connessi ai trasporti di merci pericolose, le emergenze in sicurezza alimentare, terrorismo, etc.) si rimanda a quella contemplata nella relativa Pianificazione Provinciale, di ambito Comunale.

http://www.provincia.salerno.it/pagina2842_protezione-civile.html

<http://www.montvaldiano.it/pagina-3277.html>

Alla definizione dello scenario contribuiscono le conoscenze scientifiche e storiche ma anche la memoria delle comunità interessate, quest'ultima in particolare per eventi più frequenti, come le alluvioni.

Per le attività dei Servizi del Dipartimento di Prevenzione (Veterinaria e Sian) si rimanda al D.D. n°422 del 24.11.2020 con il quale è stato approvato il "Manuale operativo regionale per la gestione delle emergenze in Sanità Pubblica e in sicurezza alimentare".

Catastrofi naturali dovute ad elementi meteorologici : Nubifragi, Nevicate, Grandinate, Siccità, Trombe d'aria.

Eventi di natura geologica: Terremoti ed eruzioni vulcaniche (Marsili, Palinuro ed altri con maremoti-Tsunami)

Eventi di natura idrogeologica: esondazioni di fiumi (Tanagro, Sele, Sarno), frane ed interruzione di rifornimenti idrici.

Catastrofi di natura tecnologica: Incidenti in attività industriali (depositi di gas, combustibili etc.) Incidenti nei trasporti di prodotti pericolosi (strade e autostrade) e infiammabili.

Evacuazioni fabbricati, Black out elettrico.

8 PRINCIPALI ATTIVITÀ DI SANITÀ PUBBLICA NELLE EMERGENZE NON EPIDEMICHE

- **Controllo degli animali infestanti e sinantropici :**
come artropodi, animali velenosi e pericolosi (serpenti), non velenosi e non pericolosi (pipistrelli), roditori .
Gli animali sinantropici sono gli animali che vivono nei territori in cui vive l'uomo, come gatti randagi, piccioni, gabbiani, ratti ma che non hanno vincoli di dipendenza dallo stesso.
- **Gestione degli animali d'affezione :**
come cani, gatti.
- **Smaltimento dei sottoprodotti di origine animale:**
come carogne, alimenti non commestibili. In pratica questi vanno eliminati in conformità al Reg. CE 1069/2009 attraverso: trasformazione in impianti riconosciuti , infossamento, incenerimento.
<https://www.ctrvets.it/download> GESTIONE DEI SOA DURANTE LE EMERGENZE NON EPIDEMICHE
- **Spostamento/trasporto, ricovero e alimentazione degli animali ed assistenza zoiatrica:**
Per organizzare in modo ottimale il trasporto degli animali in un altro ricovero occorre avere la conoscenza di quanti mezzi sono disponibili per affrontare questo aspetto. In relazione del ricovero bisogna sapere se il ricovero va fatto in aree o strutture pubbliche, in aree o strutture private o in aziende gemellate. Per quando riguarda l'alimentazione compreso l'approvvigionamento dell'acqua, invece è indispensabile conoscere gli erogatori di acqua potabile, gli impianti produttivi o le rivendite di mangimi presenti sul territorio. Per l'assistenza zoiatrica, sarà compito del veterinario affiancare l'allevatore per la salvaguardia del patrimonio zootecnico dello stesso.
- **Sorveglianza epidemologica sulle malattie degli animali e sulle su zoonosi;**
E' importante sottolineare come può esistere una correlazione diretta tra evento calamitoso ed evento epidemico. Per questa ragione scatta la sorveglianza epidemologica, in quanto due fattori di rischio molto pericolosi possono instaurarsi come : 1) *l'inquinamento delle acque da micorganismi patogeni* e 2) *diffusione di malattie trasmissibili a causa di un areale favorevole (zoonosi)*. Il servizio veterinario deve porre l'attenzione anche sul rischio di riaffioramento di spore di "Bacillus anthracis" in zone dove in passato si sia verificata una infezione da antrace e sul rischio legato alla presenza di Leptospire.
- **Controllo dei cani randagi:**
Negli eventi calamitosi delle zone interessate oltre alla presenza dei cani randagi si aggiungono

anche i cani di proprietà dispersi o abbandonati. In questo caso si considerano che possono direttamente o indirettamente instaurarsi come: zoonosi, accesso alle aree di raccolta rifiuti, contaminazioni fecali, morsicatura etc.

- **Macellazione d'urgenza**: Può verificarsi, in caso di emergenze che occorra abbattere capi non idonei ad essere trasportati al macello, ma ancora destinabili al consumo umano, ai sensi del Reg. CE 853/2004.

Inoltre di concerto con l'U.O.C. di Igiene Pubblica e Sian, vanno gestite le seguenti problematiche:

- **Gestione del controllo e dell'approvvigionamento delle acque per abbeverata e per quelle potabili:**

In seguito al sospetto di inquinamento delle acque potabili, di concerto con l' U.O.C Igiene Pubblica si attueranno le procedure necessario per affrontare l'emergenza come :

- 1) predisporre idonei campionamento della stessa per verificare la qualità delle acque di abbeverata e di quelle potabili,
- 2) richiesta al sindaco di emettere ordinanza per la sospensione dell'erogazione dell'acqua se necessario.

L'acqua per l'abbeverata degli animali, in modo particolare per i bovini non è indispensabile che sia conforme ai requisiti microbiologici che sono previsti dalla normativa vigente relativa all'acqua destinata al consumo umano, ma in ogni caso è necessario che non contenga patogeni e che soddisfi comunque dal punto di vista chimico i requisiti indicati nella normativa.

In tutti gli altri casi, in cui le acque vengono utilizzate sia per il consumo umano che in impianti per la produzione di alimenti di origine animali e vegetale l'acqua potabile dovrà soddisfare tutti i requisiti previsti dai Decreti Legislativi n° 31/2001 e 28/2016.

- **Gestione e approvvigionamento igiene degli alimenti di origine animale e vegetale nelle aree di Accoglienza (tendopoli)**

Questa fase è molto delicata, poiché bisogna valutare attentamente il fabbisogno della popolazione colpita e quindi disporre un censimento delle strutture di stoccaggio degli alimenti per poter utilizzare gli alimenti ancora commestibili per evitare sprechi inutili di cibo. Se vi sono alimenti esposti all'inquinamento ambientale e a rischio di contaminazione, vanno immediatamente smaltiti. Per un approfondimento sulla gestione sanitaria di un'area di Accoglienza si rimanda ai seguenti link:

- <https://www.ccrvcmc.it/download/>

Linee d'Indirizzo per la Sicurezza Alimentare CRIPAT

- **Gestione degli aspetti legati all'interruzione delle vie di comunicazione.**

Gli attori nell'emergenza in questo caso hanno un compito preciso, valutare l'opportunità di emettere provvedimento in relazione ad alcune problematiche tenendo conto della viabilità che in questi casi potrebbe non essere del tutto integra. Problematiche come: il ritiro del latte, lo spostamento degli animali in altri ricoveri, l'approvvigionamento degli alimenti da destinare agli animali, il trasporto delle carogne agli stabilimenti per la distruzione.

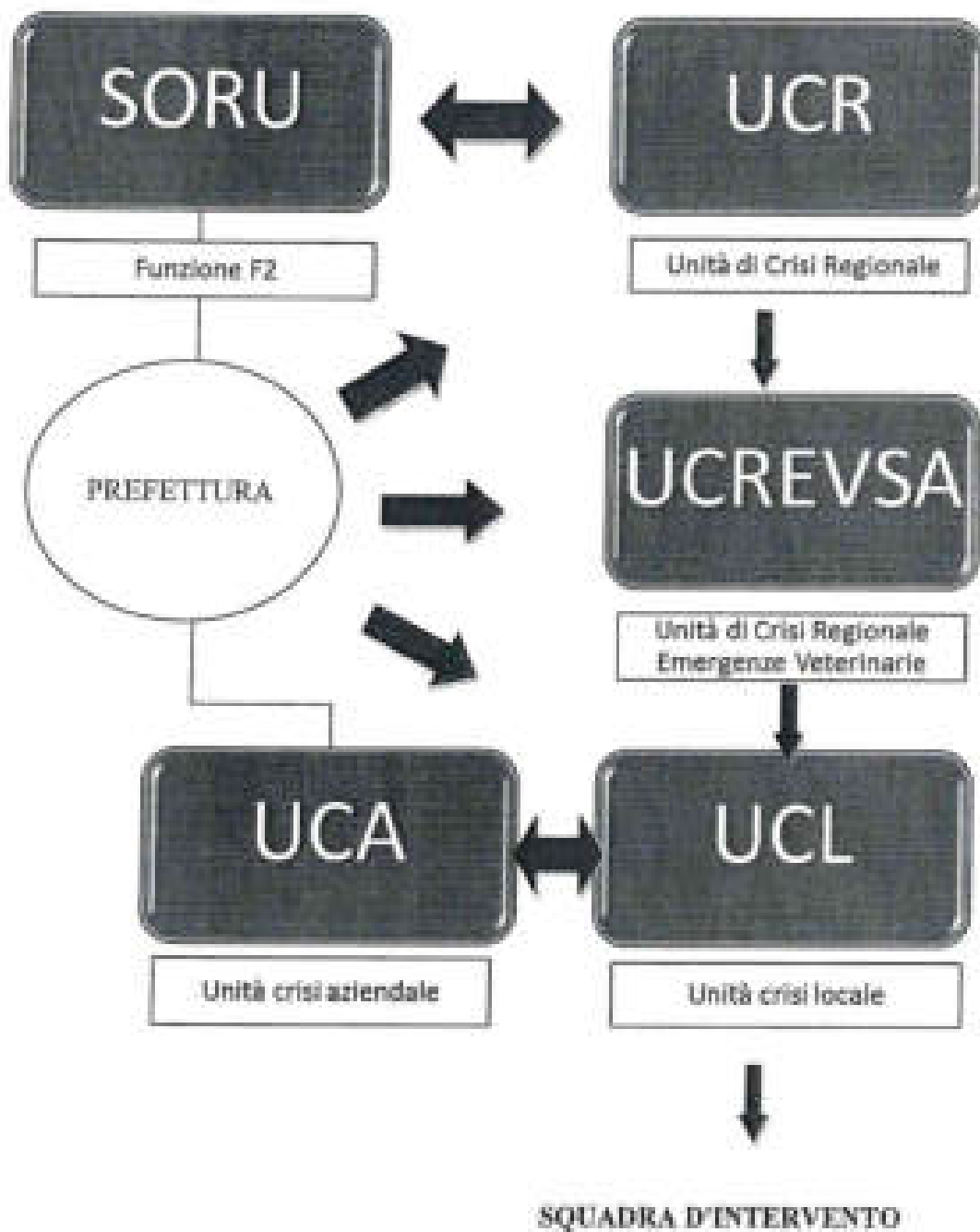
- **Energia Elettrica.**

Non meno importante, per evitare inconvenienti igienico sanitari, occorre assicurare l'energia elettrica per la raccolta e lo stoccaggio del latte a scopo alimentare, con l'utilizzo di gruppo elettrogeni.

10 MODALITÀ OPERATIVE

Nelle situazioni di pre-emergenza ed emergenza nella Regione Campania il soggetto che assume la responsabilità di attivare tutte le procedure in tema di emergenza di qualsiasi natura è la SORU, - Sala Operativa Regionale Unificata della Protezione Civile della Regione Campania - nel suo interno sono rappresentate tutte le funzioni, in tema sanitario, la responsabilità viene assunta dalla funzione F2 -Assistenza Sociale e Veterinaria- che coordina la risposta sanitaria sia per le emergenze di natura bioterroristica (NBCR) sia per eventi di origine naturale ed antropica.

11 FLUSSO COMUNICAZIONI



12 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

Organizzazione aziendale in condizione di normalità

Per quanto riguarda l'Organizzazione del Dipartimento di Prevenzione si rimanda al manuale della qualità per cui il servizio Veterinario ed il Sian risultano certificati dalla società ITALCERT Ente di certificazione. (Dipartimento di Prevenzione Documento Organizzativo secondo la norma UNI EN ISO 9001:2015 "Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria" Sanità Pubblica Veterinaria e SIAN)

<https://dcd.salpubblicita.it/risorse/risorse/1461402332ad08c79e146d3146c0e9431a296c.pdf>

Organizzazione aziendale in condizione di emergenza

Per le emergenza nel territorio risidente nella ASL Salerno sono state istituite due unità di crisi. UCL e UCA.

<http://www.asl.salpubblicita.it/risorse/risorse/1461402332ad08c79e146d3146c0e9431a296c.pdf>

Unità di Crisi Locale. Istituita con Delibera n° 675 del 05.07.2017 è stata poi integrata con ulteriori figure con il D.D. n° 386 del 18.10.2019 della Regione Campania, poi con le Delibere della ASL n° 1255 del 18.11.2020 e n. 103 del 29/01/2021 in virtù dell'intesa 61 e del D.D. n° 296 del 14/09/2020 è stata ulteriormente modificata e risulta così composta:

- Direttore sanitario (Responsabile dell'Unità di crisi) o suo delegato;
- Direttore del Dipartimento di Prevenzione *o suo delegato;*
- Direttore del Servizio Veterinario Sanità Animale;
- Direttore del Servizio Veterinario Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione e Trasporto ;
- Direttore del Servizio Veterinario Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche;
- Direttore del Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione;
- Direttore del Servizio Igiene Pubblica;
- Direttore del Servizio Epidemiologia

- Referente locale del Centro di Riferimento Regionale per la Sanità Animale (C.Re.S.An.);
- Referente locale del Centro di Riferimento Regionale Emergenze Veterinarie non Epidemiche (Ce.R.V.E.n.E.);
- Referente locale area Ristorazione del centro di riferimento Regionale per la Ristorazione collettiva e per i prodotti Tradizionali (C.Ri.P.A.T)
- Referente locale del Centro di riferimento Regionale Igiene Urbana Veterinaria (C.R.I.U.V.)
- Referente locale del Centro di riferimento Regionale per la sicurezza sanitaria del pescato (C.Ri.S.S.A.P.)

Inoltre nelle citate delibere n° 1255 del 18.11.2020 e 103 del 29/01/2021 è indicato che l'UCL:

1. deve essere permanentemente disponibile e prontamente attivabile, anche attraverso il servizio di pronta disponibilità, attraverso contatti telefonici dedicati ed hardware portatili connessi in rete;
2. deve aggiornare il Piano di emergenza per la sicurezza degli alimenti e mangimi, il Piano per le emergenze epidemiche, il Piano per le emergenze non epidemiche;
3. deve attuare le strategie operative individuate a livello centrale e/o regionale
4. deve assicurare, in caso di necessità la rapida attuazione delle misure previste dai rispettivi piani di emergenza;
5. deve aggiornare a cura del coordinatore dell'Unità di Crisi Locale (UCL), anche nel sistema informatico GISA, i contatti dei componenti della stessa UCL;
6. in relazione a situazioni di emergenza e/o necessità può avvalersi di professionalità di supporto.

Unità di Crisi Aziendale: Istituita con Delibera n° 290 del 04.04.2019.

http://www.aziendalermo.it/images/DOCCIA/boPretorio2019/aprile_03_a_290.pdf

E' così composta:

Presidente della Commissione : Sub Commissario con funzioni Sanitarie Dott. Vincenzo D'Amato o suo delegato;

1. Direttore UOC Emergenza - C0118 - Urgenza Territoriale Dott.ssa Gerarda Montella già referente UCR Regionale, con l'incarico di coordinamento della commissione;
2. Componenti dell'Area Ospedaliera: Dott. Alfonso Giordano e Dott. Fernando Chiumento con il mandato anche di mantenere i contatti con i Direttori di Presidio Ospedalieri e le Unità di Crisi Ospedaliere dei vari ospedali aziendali;
3. Componenti per il SIS 118: Dott. Domenico Violante, Dott. Maurizio Ciliberti; Dott. Giovanni Mainenti;
4. Componente dell'Area Distrettuale: Dott. Rocco Basile;
5. Componente della Struttura Tecnica e Gestione del Patrimonio: Ing. Luigi Miranda;
6. Struttura di Prevenzione e Protezione: Dott. Aristide Tortora;
7. Componente del Dipartimento di Prevenzione: Dott. Saggese Tuzzi;
8. Componente dell'Area di Assistenza Psicologica: Dott.ssa Carmela Sapia;
9. Componente dell'Area Veterinaria: Dott. Raffaele Bove;

Il livello regionale (Unità di Crisi Regionale – UCREVSA)

La Regione Campania ha recepito, con la DGRC n. 307 del 23/06/2020, l'**Intesa Stato Regioni dell'8 aprile 2020 (Rep. Atti n.61/CSR)** relativa al "*Piano di emergenza per la sicurezza degli alimenti e del mangimi*" ed ha incaricato il Polo Integrato per le prestazioni sanitarie di alta complessità in materia di Sicurezza alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria della formazione del personale sanitario sulla gestione delle emergenze, coinvolgendo i Centri di riferimento regionali per le materie di propria competenza; la Direzione Generale per la Tutela della salute, il Coordinamento del Sistema sanitario regionale e le AA.SS.LL., a loro volta, assicurano l'aggiornamento costante delle unità di crisi regionale e territoriali.

Successivamente, con **Decreto Dirigenziale n. 296 del 14.09.2020**, è stata adeguata la composizione dell'UCREVSA e delle UU.CC.LL. a quanto stabilito dall'Intesa n. 61/CSR dell'8 aprile 2020, integrando le competenze delle Unità di crisi regionale e locali con quelle relative alla gestione delle Emergenze non Epidemiche.

Quindi la rete delle Unità di crisi regionale (UCREVSA e UU.CC.LL.) interviene, per gli aspetti di propria competenza, anche nelle emergenze determinate da disastri naturali e/o incidenti rilevanti in cui viene coinvolta la Protezione Civile (ossia emergenze non legate in primo luogo ad aspetti di sicurezza alimentare o epidemiche).

L'Unità di Crisi Regionale (UCREVSA)

Così costituita:

- a) Dirigente della UOD Prevenzione e Sanità Pubblica Veterinaria della Regione Campania, col ruolo di Coordinatore;
- b) Direttore Generale dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno o suo delegato;
- c) Direttore dell'Agenzia Regionale Protezione Ambiente della Campania (ARPAC) o suo delegato;
- d) Comandante Regionale Carabinieri – NAS o suo sostituto;
- e) Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle AA.SS.LL. della Campania;
- f) Responsabili dei Servizi Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN);
- g) Responsabili dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica (SISP);
- h) Responsabili dei Servizi di Igiene degli alimenti di origine animale (SIAOA);
- i) Responsabili dei Servizi di Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (SIAPZ);
- j) Responsabili dei Servizi di Sanità Animale (SSA);
- k) Responsabile dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale Veterinario (OERV);
- l) Responsabile Osservatorio Regionale Sicurezza Alimentare (ORSA);
- m) Direttore Tecnico del Centro di Riferimento Regionale per la Sanità Animale (C.Re S.An.);
- n) Direttore Tecnico del Centro Regionale di Riferimento Veterinario per le Emergenze non epidemiche (CeRVEnE);
- o) Direttore Tecnico della sede operativa dell'ASL Napoli 1 del Centro di Riferimento Regionale per la Ristorazione Collettiva ed i prodotti Tradizionale (CRIPAT);
- p) Direttore Tecnico del Centro di Riferimento Regionale per l'Igiene Urbana Veterinaria (CRIUV).

13 CLASSIFICAZIONE DELLE EMERGENZE

TIPO A

Nell'emergenza di tipo A, l'evento è localizzato a livello locale. Questa emergenza è gestibile con mezzi e risorse su scala comunale. Il Sindaco ha il compito di provvedere ad assicurare i primi soccorsi alla popolazione, coordinando le strutture operative locali, tra cui i gruppi comunali di volontariato di protezione civile ed eventualmente contattare, i responsabili UCSD che a loro volta allertano e attivano il personale in pronta disponibilità notturna del Dipartimento di prevenzione.

Pianificazione interventi

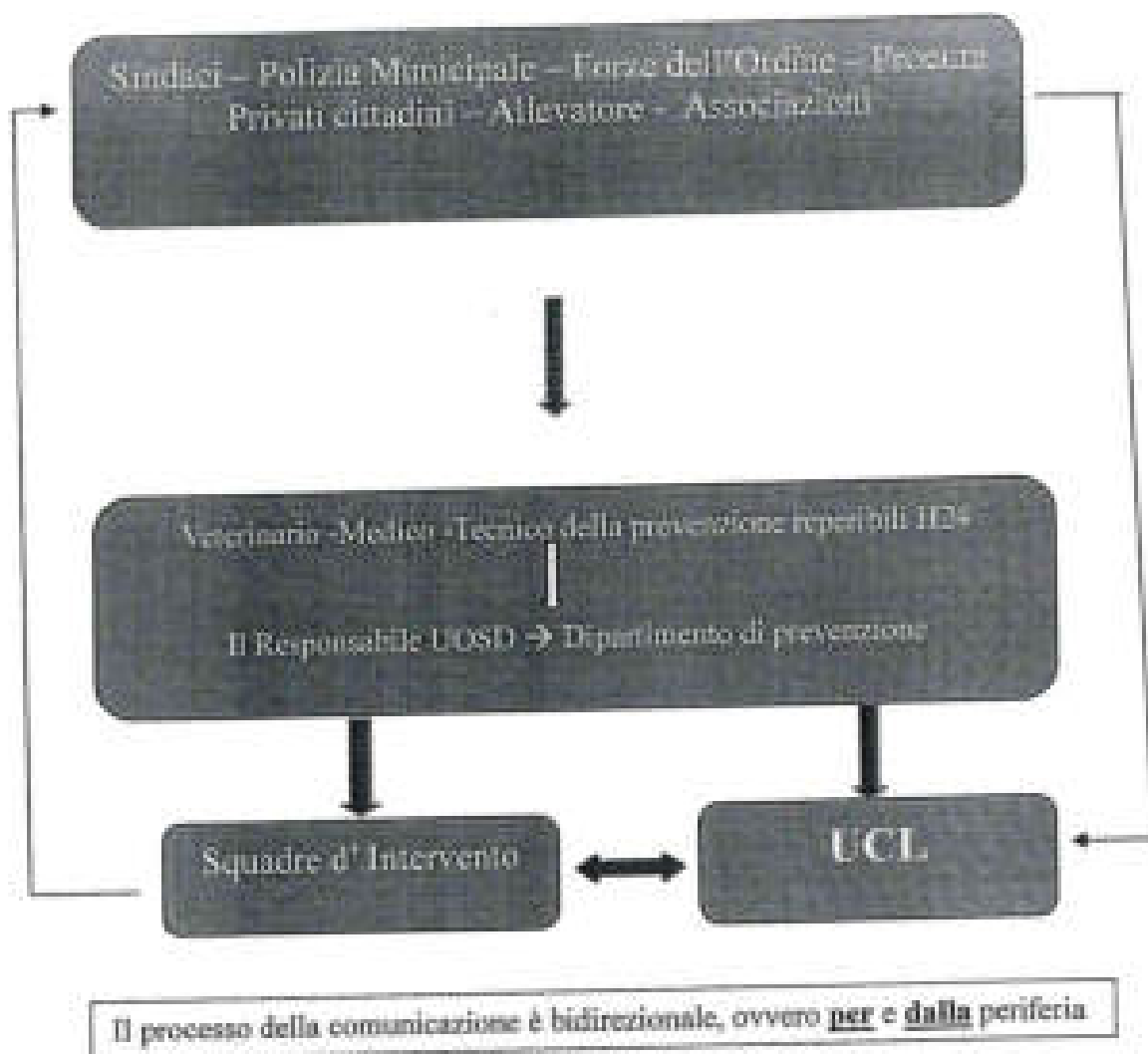
La richiesta d'intervento a seguito di un'emergenza non epidemica può pervenire da Amministrazioni locali (Comunità Montana, Consorzi di Bonifica ente Parco), Autorità Giudiziaria, Forze dell'Ordine, Polizia Provinciale, da associazioni, da privati cittadini o utenti (allevatori). Chiunque e comunque venga allertato per un'emergenza, verificata anche sommariamente l'attendibilità della stessa, attiva prontamente il flusso di comunicazioni verso le scale gerarchiche superiori e inferiori.

Personale in pronta disponibilità

La richiesta perviene, direttamente o indirettamente, al personale reperibile: Veterinario, Medico, Tecnico della Prevenzione. Questi, una volta ricevuta la richiesta si attivano per verificare e valutare sul posto la gravità della situazione, riferiscono ai propri Responsabili e questi ultimi a loro volta possono interessare l'Unità di crisi locale. Qualora necessario saranno interessati i Direttori delle UUOCC competenti del Dipartimento di Prevenzione.

**FLUSSO COMUNICAZIONI PER ALLERTAMENTO
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE NELLE EMERGENZE DI**

TIPO A



TIPO B

Nell' emergenza di Tipo B, l'evento è su scala regionale. Nella SORU (Sala Operativa) è presente un componente dell'UCR, per quanto riguarda la sanità pubblica veterinaria e di sicurezza alimentare il riferimento è l'UCREVSA, la quale a sua volta attiva l'UCL ed interagisce con il CCS.

Quest'ultimo se attivato dal Prefetto informa l'UCL che attiva i responsabili UOSD.

Se viene attivato il CCS (Centro coordinamento Soccorsi presso la Prefettura) o il COC (Centro Operativo Comunale presso il Comune), entrambi strumenti della Protezione Civile, si instaura il seguente flusso di comunicazione:

CCS ↔ UCREVSA

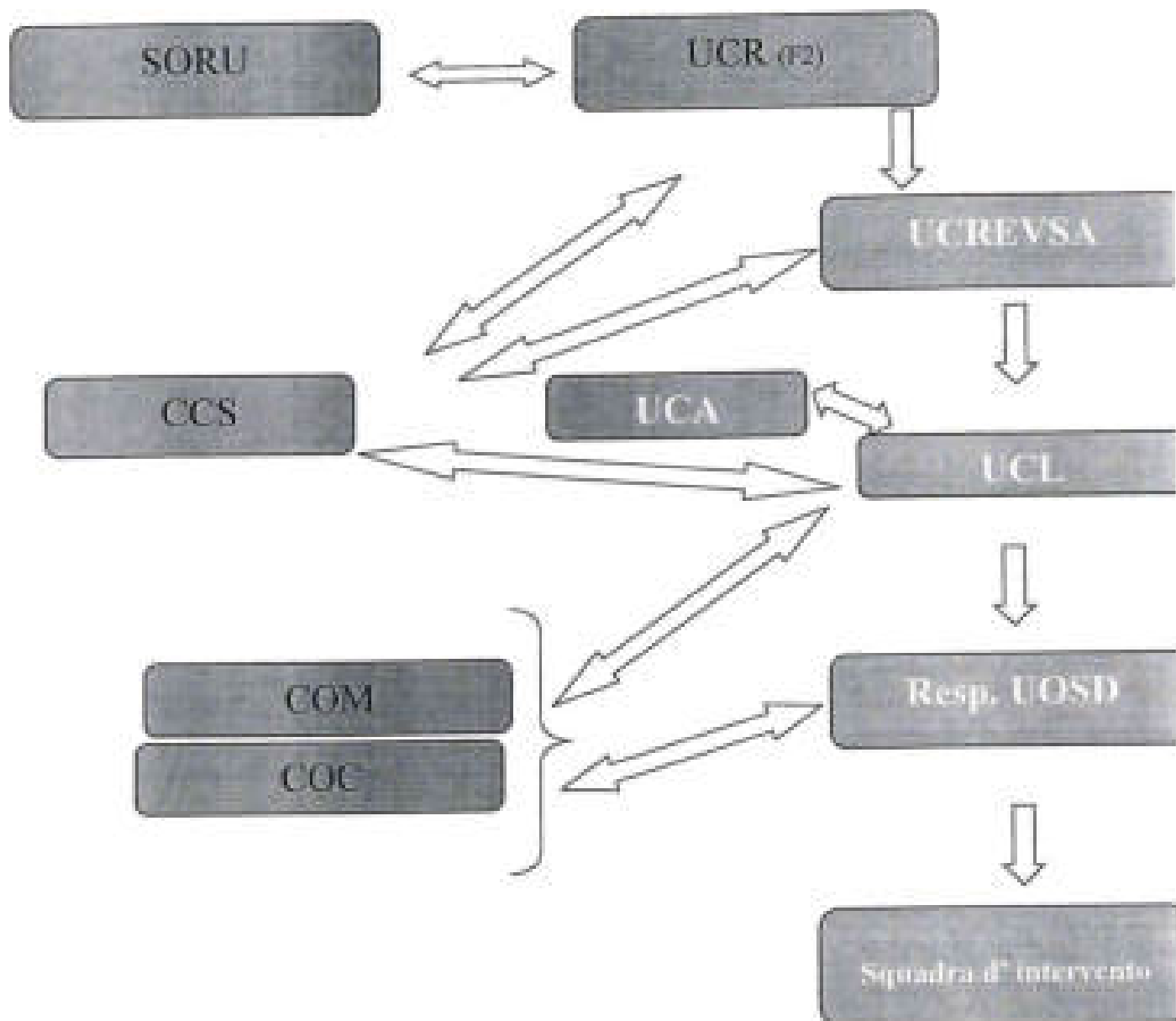
COC ↔ UCL

Nel COC vi è la funzione F2 (assistenza sociale, sanitaria, veterinaria) che è rappresentata da un medico, veterinario, farmacista o altro operatore sanitario scelto in autonomia dal Sindaco.

UCL = Struttura specialistica della prevenzione locale in contatto con UCA.

UCREVSA = Struttura specialistica della prevenzione in contatto con UCR.

FLUSSO COMUNICAZIONI PER ALLERTAMENTO
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE NELLE EMERGENZE DI
TIPO B



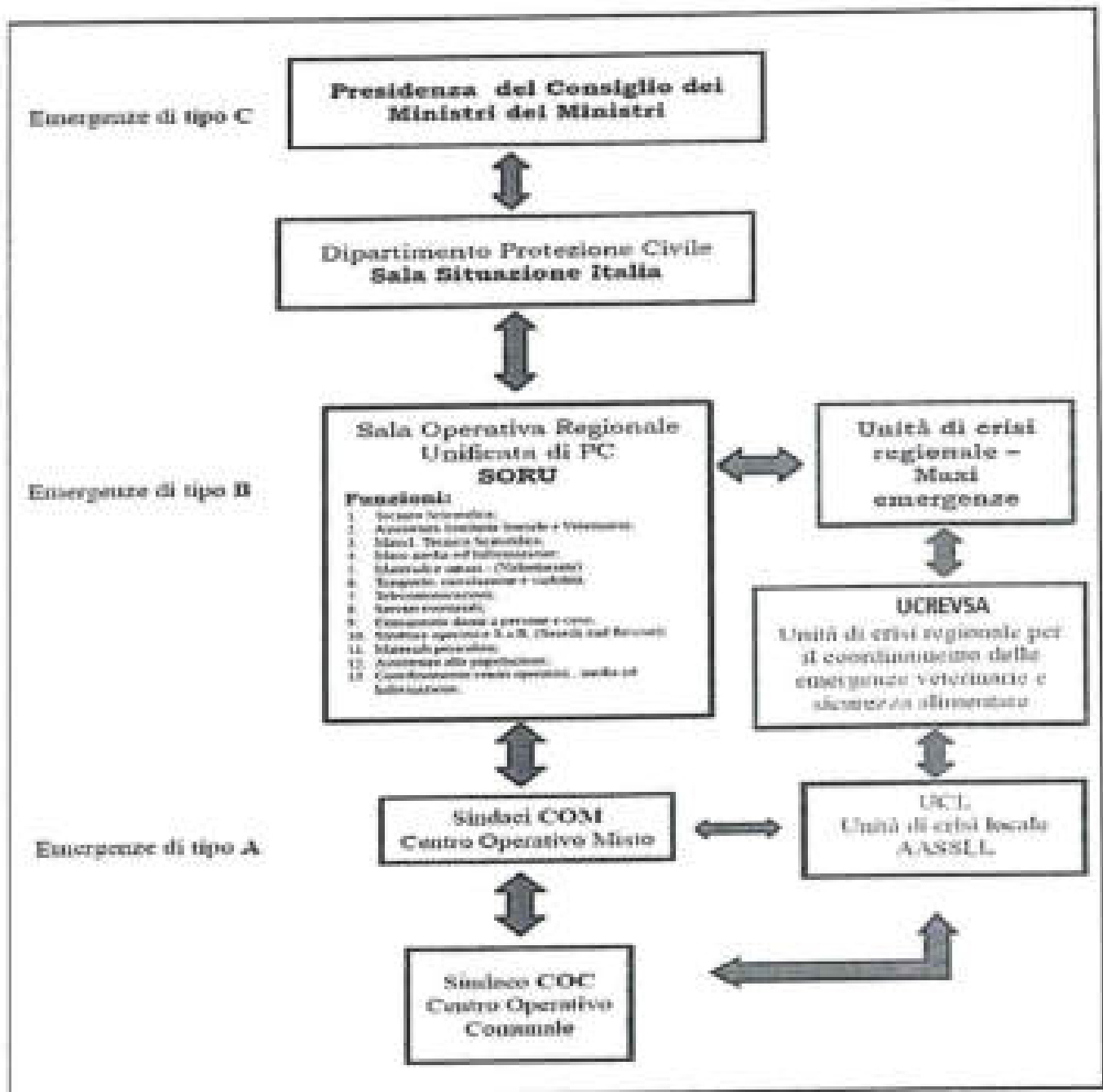
TIPO C

In questi eventi (Tipo C) ci troviamo di fronte ad una emergenza molto più complessa che ha bisogno di essere affrontata su una scala più ampia (sistema paese). La richiesta di intervento parte dal governo regionale, (dove il referente sanitario regionale delle grandi emergenze, riferisce allo Stato la necessità di risorse finanziarie, umane e strumentali) che a sua volta chiede l'intervento della struttura nazionale con la successiva dichiarazione di "stato di emergenza".

http://www.protezionecivile.gov.it/amministrazione-transparente/procedimenti/dettaglio/-/asset_publisher/default/content/digestivo-del-24-giugno-2016-individuazione-della-centrale-resposta-operazioni-suoratorie-sanitarie-crise-e-doi-referenti-sanitari-regionali-in-caso-di-1

A questo punto l'organizzazione regionale si integra con il sistema nazionale della Protezione Civile, utilizzando il sistema AUGUSTUS che attraverso la funzione 2 garantisce le attività sanitarie successive. Il Dipartimento di Prevenzione della ASL, attraverso la UCL (unità di crisi locale aziendale) interagisce con l'UCREVSA.

<http://www.italianadellaprotezionecivile.it/p20-anni-del-metodo-augustus-intervista-a-oliviero-olenti-seconda-parte>



ALLEGATI

Allegato 1

Il Business Continuity Management (BCM)

Business Continuity Management è un processo olistico, complesso e multidisciplinare, finalizzato all'analisi dei rischi di interruzione dei processi critici delle attività produttive, da cui derivare attività di Disaster Recovery e piani di continuità operativa (Business Continuity Plan) finalizzati a mantenere l'attività stessa «sul mercato» evitando così la perdita di tessuto sociale di un territorio a seguito di un evento naturale e/o antropico.

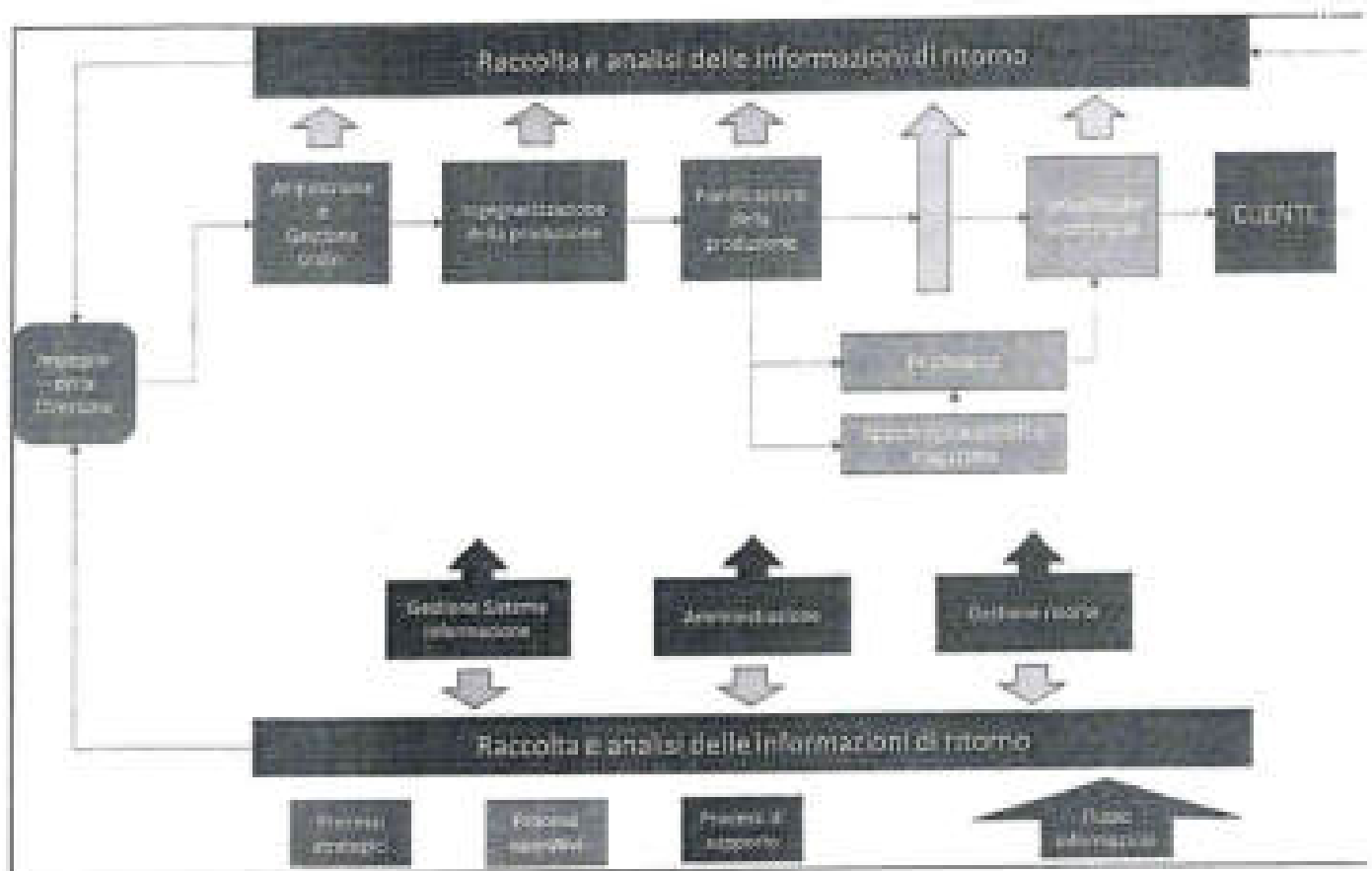
1. Il metodo COPRE

Il metodo COPRE consiste nell'attuare modalità di previsione, prevenzione, gestione delle emergenze e superamento degli ostacoli alla ripresa delle normali attività del territorio, rispetto ai vari rischi presenti, integrandole con i criteri e le modalità della business continuity management per le micro e PMI, facilitandone la resilienza ed il mantenimento della capacità di creare valore a livello locale. Tuttavia, la prova dei fatti ha reso evidente che una realtà industriale a livello di micro, piccole e medie imprese, non può sostenere un percorso di questo tipo con le sole capacità endogene, richiedendo il supporto di un sistema allargato che può essere identificato con il sistema di protezione civile, dal livello locale al livello nazionale. Questo si rende particolarmente evidente nella fase della gestione emergenziale ed ancor prima, nella fase di definizione ed attuazione del piano di protezione civile comunale. In più, il campo di applicazione del sistema di gestione della continuità produttiva deve tenere conto anche delle interdipendenze con la catena di fornitura, che stanno diventando sempre più complesse, estese (spesso anche a livello internazionale) e mutevoli nel tempo.

2. Il Business Continuity Management (BCM)

Per gestione della continuità operativa business continuity si intende la capacità dell'azienda di continuare ad esercitare il proprio business a fronte di eventi avversi che possono colpirla. La continuità operativa rappresenta quindi l'insieme di attività volte a minimizzare gli effetti distruttivi, o comunque dannosi, di un evento che ha colpito un'organizzazione o parte di essa, garantendo la continuità delle attività in generale. La continuità operativa può quindi essere intesa come "l'insieme di attività volte a ripristinare lo stato dei processi di un'organizzazione o parte di essi, compresi gli aspetti fisici e organizzativi e le persone necessarie per il suo funzionamento, con l'obiettivo di riportarlo alle condizioni antecedenti a un evento disastroso".

Mappatura dei processi di un'impresa a cui applicare il metodo



Obiettivo principale del BCM

Definire e attuare/agire gli elementi di una «struttura» in grado di «garantire» la resilienza organizzativa e la capacità di risposta a un evento critico indipendentemente dalla causa che l'ha generato.

2.1 Elementi del BCM

- Risk assessment
- Business impact analysis
- BCM strategy
- Business continuity planning

A. Risk assessment

Obiettivi specifici:

- Identificazione delle varie minacce alla continuità operativa
- Valutare la vulnerabilità dell'organizzazione ad ogni tipologia di minaccia e la relativa esposizione
- Verificare quali sono le attività per mitigare e/o ridurre il rischio
- Definire gli scenari delle minacce sui quali dover sviluppare le strategie e di piani di continuità operativa

B. Business impact analysis

Obiettivi specifici:

- Identificare i servizi e le attività produttive critiche in funzione delle conseguenze della loro interruzione a seguito di una minaccia occorsa
- Stabilire il tempo massimo per cui può rimanere sospesa un'attività/servizio critico in una crisi
- determinare le risorse per il recupero di ogni attività/servizio critico
- Definire le priorità per le attività da recuperare

C. BCM strategy

D. Business continuity planning

Il Business Continuity Planning fissa gli obiettivi e i principi da perseguire, inoltre descrive i ruoli, le responsabilità, i sistemi di escalation e le procedure per la gestione della continuità operativa. Tiene conto delle potenziali criticità relative a risorse umane, strutturali, tecnologiche. In fase di preparazione è necessario per il gestore della micro e piccole e medie imprese, avere chiara la distinzione tra il *piano di emergenza interno* vero e proprio, i *piani di ripristino* (disaster recovery) e di *continuità gestionale* (business continuity).

Il *piano di emergenza interno* (incident response plan) è normalmente la prima parte del piano di ripristino, ovvero la risposta/reazione del personale interno della micro e pmi all'evento nei minuti e nelle ore che seguono l'evento. Sono definite le prime misure, anche di tipo speditivo, per la mitigazione del rischio per la pmi nelle prime ore dell'evento. Si può considerare applicato nelle prime 72 ore.

Il *piano di ripristino* (disaster recovery plan) è il processo continuo per la mitigazione a breve termine delle conseguenze dell'evento, che va oltre la reazione immediata delle prime 72 ore e comprende le attività delle prime settimane dall'evento; esso può, in linea di massima, essere inteso come un'estensione del piano di emergenza interna. Il PDR costituisce parte integrante

del Piano di continuità operativa e stabilisce le misure tecniche ed organizzative per garantire il funzionamento dei principali processi critici dell'organizzazione

Il piano di continuità gestionale (*Business continuity plan*) è invece il programma complessivo delle misure messe in atto per far fronte al rischio a livello aziendale e trattare l'interruzione delle normali attività nelle settimane e nei mesi successivi all'evento. È finalizzato alla normalizzazione delle attività della pmi e può richiedere l'attivazione delle strategie BCM.

Tra le attività ad alta integrazione tra i criteri BCM ed i metodi di protezione civile previste dal metodo COPRE, che possono essere attuate in fase di piano di emergenza interna e piano di ripristino della micro e PMI, vi sono, ad esempio, con riferimento al rischio idrogeologico e al rischio connesso con gli eventi meteorologici estremi, quelle che presuppongono un collegamento consapevole con il sistema di allertamento nazionale. Attivare questo collegamento consapevole, permette di organizzare e gestire nell'ambito delle micro e PMI, possibili misure di prevenzione non strutturale (attive e passive) per ridurre la vulnerabilità al rischio idrogeologico di strutture, allevamenti ed impianti di trasformazione, all'interno delle aree di pertinenza fluviale. Molte e significative misure di emergenza (es. misure attive) possono essere attuate solo in caso di sufficiente tempo di allerta, che permetta di porre in essere le azioni e gli strumenti necessari a rendere efficienti le misure di sicurezza.

Conclusioni

L'applicazione dei criteri BCM per le grandi strutture industriali può contare su risorse interne delle stesse, l'attivazione di detti criteri per le micro e piccole e medie imprese, è praticamente impossibile. Per attuare quindi i criteri BCM per le micro e PMI del settore agroalimentare, occorre il significativo e fondamentale supporto del sistema complesso di Protezione civile.

Quanto espresso porta a pensare alla possibilità di inserire il processo di pianificazione della BCM per le micro e PMI nell'ambito del processo di pianificazione di protezione civile a vari livelli, dal livello locale (anche in gestione associata) fino al livello nazionale. È anche possibile pensare ad una pianificazione strutturata per "distretti" produttivi, ovvero per ambiti territoriali ottimali (ATO). Un'ulteriore considerazione, stante la complessità del sistema di risposta in fase emergenziale, suggerisce l'idea di strutturare un raggruppamento omogeneo di attività finalizzate alla rapida ripresa delle attività produttive, ovvero di una apposita funzione di supporto "Continuità produttiva delle micro e PMI" nell'ambito delle attivazioni della struttura di comando e controllo a seguito di un evento calamitoso. Detta funzione, strutturata ad hoc, potrebbe essere in grado di proporre ed attuare soluzioni per la continuità del tessuto produttivo locale, che richiedono una grande integrazione di enti e strutture operanti sul territorio colpito e

coordinate nell'ambito dei centri operativi attivati. Peraltro, le attività della funzione possono orientarsi anche alla gestione degli effetti sull'intera filiera, in attuazione dei criteri del Supply Chain Continuity Management (SCCM). Questo porterebbe il sistema di risposta, anche a livello locale, a permettere l'attivazione di capacità di "disaster recovery" delle micro e PMI, con tempistiche compatibili con il MTPD (Maximum Tolerable Period of Disruption), ovvero con il tempo massimo in cui i processi produttivi possono non essere disponibili per evitare la fuoriuscita dal mercato di riferimento.

Allegato 2

EMERGENZE IDRAULICA

LINEE GENERALI

ESONDAZIONE FIUME

Con l'esondazione di un fiume, a causa di una stagione di piogge copiose si viene a creare un evento di piena che inonda i terreni circostanti. In pratica le acque del fiume escono dal letto, debordano dalle rive causando danni ai terreni circostanti, ma anche alle aziende e alle persone che vivono nell'area oggetto dell'emergenza.

Gli scenari di azione sono estremamente vari e quindi anche gli interventi e le problematiche che coinvolgono gli attori sono legati alla tipologia dell'emergenza idrogeologica ed anche alla probabilità dell'evento.

Il principale impatto è connesso alla possibilità di anegamento dei animali e all'isolamento delle strutture dove sono presenti. Le alluvioni possono provocare l'interruzione della viabilità, isolando aree dove sono presenti animali. Un effetto secondario di questi fenomeni può essere l'interruzione dell'erogazione di energia elettrica, con conseguenze sul management e sul benessere degli animali allevati. Le acque del corpo idrico possono veicolare inquinanti chimici e microrganismi patogeni. Diffusione di artropodi vettori a causa dell'inondazione di ampi territori.

Sistema Informativo

Il Sistema informatico dei SV e SIAN della Regione Campania vi avvale delle banche dati nazionali, regionali e di GISA - Gestione Integrata Servizi e Attività. GISA è l'implementazione software del PRI (Piano Regionale Integrato – art 44 Reg.CE 882/2004) con la gestione dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza – DPCM 29 novembre 2001). Il

sistema, sviluppato e mantenuto dalla Regione Campania con il supporto dell'IZSM (Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno) viene messo a disposizione delle AASSLL per gestire, tra l'altro, le attività collegate alle anagrafiche, ai procedimenti documentali, ai flussi dati e ai controlli ufficiali relativi . www.gisacampania.it

RISCHIO IDRAULICO

La Provincia di Salerno occupa la parte meridionale della Regione Campania con un'estensione territoriale di 4.923 Km². La densità abitativa provinciale è pari a 219 abitanti per Km². La sua configurazione orografica è per buona parte collinare (30%) e montana (59%). Mentre le zone pianeggianti coprono soltanto l'11% dell'intero territorio provinciale. Il Clima è suddiviso in due zone con caratteristiche differenti. La fascia costiera nella quale si hanno inverni miti e moderatamente piovosi ed estati relativamente temperate ed asciutte. La fascia interna si riscontrano escursioni termiche più elevate ed in generale una maggiore piovosità.

Per quanto riguarda l'aspetto idrografico il territorio provinciale si suddivide in due zone: la piana del Sele e la restante parte del territorio provinciale. Escluso il Sele quasi la totalità dei corsi d'acqua presenta un regime torrentizio.

PRINCIPALI CORSI D'ACQUA DELLA PROVINCIA DI SALERNO

Bacino Idrografico	Superficie	Sottobacini	
Sele	3235		
		Calore Salernitano	780,2
		Tanagro	1773,6
Tuscolano	71,2		
Picentino	47,7		
Irno	8,3		
Alento	419,5		
Mingardo	224		
Bussento	349,2		

Dal punto di vista più strettamente pluviometrico la Provincia di Salerno è stata interessata nel passato da numerosi eventi alluvionali solo per ricordare i principali

DATA	LOCALITA'	TIPO EVENTO
25/03/1924	Costiera Amalfitana	Colate detritiche
24/09/1929	Tanagro Sele	Esondazione
08/03/1951	Persano	Esondazione
25/10/1954	Costiera Amalfitana Salerno	Colate detritiche
25/09/1963	Salernitano	Nubifragio
24/10/1964	Salerno	Nubifragio
25/10/1966	Salerno	Nubifragio
17/12/1968	Calore L. Tanagro	Esondazione
03/01/1997	Lattari	Colate detritiche
05/05/1998	Bracigliano, Sarno Siano	Colate detritiche

Tabella II - Dati principali eventi alluvionali avvenuti in provincia di Salerno dal 1924 ad oggi

http://www.cugci.it/html/ALLUVIONI/2004_Provincia%20Salerno/CONSEGNA/RELAZIONI/Relazione_Rischio_da_Alluvioni.pdf

MODELLO D'INTERVENTO

Con questo termine si intende l'assegnazione di compiti e funzioni a ciascuno dei soggetti coinvolti, e il disegno dell'organizzazione generale della risposta.

Si deve pertanto prevedere:

- sistema di allertamento: i livelli di allerta e flussi delle comunicazioni. Ad ogni livello di allerta sono collegate le fasi operative del piano;
- sistema di coordinamento: come i diversi soggetti operano nell'ambito di una direzione unitaria, assicurando la massima condivisione delle informazioni e la migliore distribuzione possibile delle risorse;
- strategia operativa: le azioni che devono essere effettuate e i soggetti che ne hanno la responsabilità.

SISTEMA DI ALLERTA NAZIONALE

Il sistema di allerta nazionale per il rischio meteorologico, idraulico e idro-geologico è stato istituito con la Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 febbraio 2004, e successivamente inserito nella normativa nazionale di protezione civile.

Il sistema si basa sulla rete dei centri funzionali. La rete dei Centri funzionali è costituita dal Centro funzionale centrale, presso il Dipartimento della Protezione Civile, e dai Centri funzionali decentrati presso le Regioni e le Province autonome. Ogni Centro funzionale svolge attività di previsione, monitoraggio e sorveglianza in tempo reale dei fenomeni meteorologici con la conseguente valutazione degli effetti previsti su persone e cose in un determinato territorio, concorrendo, insieme al Dipartimento della Protezione civile e alle Regioni, alla gestione del Sistema di allertamento nazionale.

Sulla base dei dati e delle informazioni provenienti dalle piattaforme tecnologiche e dalle reti di sensori disposti sul territorio nazionale, i centri funzionali elaborano gli scenari attesi, su base probabilistica. Di conseguenza, sono emessi bollettini ed avvisi in cui vengono riportati sia l'evoluzione dei fenomeni sia i livelli di criticità attesi sul territorio.

Dal 1 settembre 2005, data di conseguimento del riconoscimento formale del Dipartimento dello stato di attività e operatività del Centro Funzionale Regionale della Campania, costituito e individuato ai sensi del D.P.G.R. n. 299 del 30 giugno 2005, nel "Centro Funzionale per la previsione meteorologica e il monitoraggio meteopluvioidrometrico e delle frane", servizio del Settore Regionale Programmazione Interventi di Protezione Civile sul territorio.

Per il rischio idrogeologico e idraulico sono definiti i livelli di criticità ordinaria (giallo), moderata (arancione) ed elevata (■).

Alla luce del vigente ordinamento regionale e in conseguenza dei ruoli e compiti assunti nell'ambito del servizio nazionale di Protezione Civile, al Centro sono attribuite le seguenti competenze:

Ambito regionale:

- Previsioni meteorologiche e avvisi meteo ai fini di protezione civile, per 365 giorni all'anno;
- Monitoraggio idropluviometrico e delle frane, anche H24 e durante i giorni festivi e prefestivi;
- Modelli e soglie pluviometriche e idrometriche;
- Programmazione, progettazione, manutenzione e gestione reti di monitoraggio;
- Attività di competenza dell'ex Ufficio Compartimentale S.I.M.N. di Napoli, di cui al D.P.R. n. 85/91.

- Attività, svolte dall'Unità operativa di previsione meteo, connesse alla redazione ed emissione quotidiana del Bollettino Meteorologico Regionale, diffuso all'esterno dalla Sala Operativa Regionale Unificata (S.O.R.U.) del Settore Protezione Civile;
- Adozione ed emissione degli avvisi regionali di condizioni meteo avverse;
- Adozione ed emissione degli avvisi di criticità idrogeologica e idraulica;
- Attività di analisi, validazione, valutazione dei dati meteoroidrologici e idraulici osservati in tempo reale e con modalità H24, nell'ambito del sistema di allertamento regionale per il rischio idrogeologico e idraulico ai fini di protezione civile e a supporto delle pianificazioni di emergenza ex OO.P.C.M. vigenti sul territorio regionale;
- Gestione del sistema hw-sw realizzato nell'ambito del progetto della rete dei Centri Funzionali ex O.M.L. n. 3134/2001 e O.P.C.M. 3260/2002.

Il centro funzionale multirischi della Protezione Civile Regione Campania emana in relazione al dissesto idrogeologico i seguenti livelli di allerta:

PIOGGE DIFFUSE

Livello di criticità	
Indice di criticità	Descrizione
VERDE	Ambiente a bassa pericolosità e livello basso di fenomeni idrogeologici potenziali
GIALLO	Incremento generale fenomeni idrogeologici
ARANCIO	Fenomeni localizzati ed effetti locali
ROSSO	Eventi puntuali fenomeni idrogeologici ed estesi

TEMPORALI

Livello di criticità	
Indice di criticità	Descrizione
VERDE	Ambiente a bassa pericolosità e livello basso di fenomeni idrogeologici potenziali
GIALLO	Incremento generale fenomeni idrogeologici ed estesi
ROSSO	Fenomeni localizzati puntuali per fenomeni puntuali di esteso impatto idrogeologico

Il codice **ROSSO** non è previsto per il temporali.

Il territorio della Regione Campania è diviso in zone di allerta meteo.

Esse rappresentano gli ambiti territoriali (aggregazione di bacini idrografici o parti di essi) significativamente omogenei per l'atteso manifestarsi nel tempo reale della tipologia e della severità degli eventi meteoroidrologici intensi e dei relativi effetti. E' in corso la ripermimetrazione delle attuali 8 zone di allerta, in cui è stato ripartito il territorio regionale; ogni comune della Campania ricade in una sola e predefinita zona di allerta.

LE ZONE DI ALLERTA METEO

- Zona 1: Piana Campana, Monti Intra, Area Vesuviana
- Zona 2: Alta Irpinia e Molise
- Zona 3: Penisola sorrentina-amalfitana, Monti di Sorbo e Monti Picentini
- Zona 4: Alta Lucania e Basilicata
- Zona 5: Tavolara e Albi Lillo
- Zona 6: Piana di Agropoli e Alta Cilento
- Zona 7: Tirrenici
- Zona 8: Monti Cilentini

Il Bollettino Meteorologico

Il Bollettino è emesso quotidianamente per finalità di protezione civile. Contiene le previsioni per il giorno di emissione e per i successivi 2 giorni. Per ciascun giorno di previsione, il Bollettino illustra il tempo previsto su tutta la Regione, descrivendo, per ogni Zona di Allerta, lo stato del cielo e delle precipitazioni previste. Il Bollettino è inviato quotidianamente dalla Sala Operativa Regionale a tutti i Comuni e agli Enti territoriali interessati.

Zone di allerta Regione Campania con esempi di criticità

Nel territorio della ASL Salerno, ricadono le zone 3, 5, 6,7, 8

Le zone citate a loro volta ricadono nei Distretti Sanitari n° 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68,69, 70,71 e 72 della ASL Salerno. <http://www.aslsalerno.it/web/guest/distretti-sanitari>

Sono previsti n. 3 stati di allerta, che vengono attivati in funzione del livello di criticità attribuito agli eventi attesi a breve termine e/o a quelli osservati nella fase di monitoraggio in tempo reale.

Attenzione

Lo stato di attenzione è attivato nel caso di Avviso di Criticità di livello "moderato" o "elevato" in almeno una delle 8 zone di allerta, ovvero quando uno dei precursori pluviometrici puntuali o areali supera il valori di soglia di attenzione (periodo di ritorno pari a 2 anni).

Il Settore di Protezione Civile comunica l'attivazione dello stato di attenzione ai Sindaci e agli Enti territoriali interessati mediante Avviso di Allerta.

Preallarme

Lo stato di preallarme è attivato quando i precursori pluviometrici puntuali o areali superano i valori di soglia di preallarme (periodo di ritorno pari a 5 anni). Il Settore di Protezione Civile comunica l'attivazione dello stato di preallarme agli Enti territoriali interessati e allerta le altre strutture regionali interessate al soccorso e le organizzazioni di volontariato.

Allarme

Lo stato di allarme è attivato quando i precursori pluviometrici puntuali o areali superano i valori di soglia di allarme (periodo di ritorno pari a 10 anni) e tenendo conto anche delle informazioni provenienti dai Sindaci e dai Presidi Territoriali, ove costituiti. Il Settore di Protezione Civile comunica l'attivazione dello stato di allarme agli Enti territoriali interessati a mezzo telefono e fax, adotta gli interventi operativi previsti nei piani di emergenza e, in stretto contatto con i prefetti, vigila sull'efficacia della risposta dei soggetti preposti allo svolgimento delle attività di protezione civile.

Il sistema di coordinamento

Il modello di intervento del sistema di protezione civile nazionale prevede l'attivazione di centri di coordinamento ai diversi livelli territoriali di responsabilità (comunale o intercomunale, provinciale, regionale e nazionale), in funzione dell'intensità e dell'estensione dell'evento (A,B,C), nonché della capacità di risposta del territorio interessato. Tali centri, nei quali sono rappresentate le componenti e le strutture operative del Servizio nazionale della protezione civile, si attivano secondo le indicazioni riportate nella Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 dicembre 2008, concernente gli indirizzi operativi per la gestione delle emergenze. I centri di coordinamento strutturano la loro attività per Funzioni di supporto, intese come forma organizzativa di coordinamento per obiettivi, tale da porre in essere le risposte operative alle diverse esigenze che si manifestano nel corso di un'emergenza.

Le funzioni di supporto

Le funzioni di supporto (METODO AUGUSTUS) costituiscono i settori di attività fondamentali per la gestione di un'emergenza. Il numero e la denominazione di queste funzioni è flessibile, per consentire all'organizzazione di adattarsi alle necessità emerse all'evento, previsto o in corso. Necessità che non sono totalmente prevedibili in fase di pianificazione. Per ogni funzione di supporto si individua un responsabile che, relativamente al proprio settore, in situazione ordinaria provvede all'aggiornamento dei dati e delle procedure, in emergenza coordina gli interventi dalla Sala Operativa.

Le attività di assistenza agli animali e la sicurezza alimentare rientrano tra gli obiettivi della funzione di supporto F2: "Sanità, assistenza sociale e veterinaria". In base al decreto sui criteri di massima sull'organizzazione dei soccorsi sanitari nelle catastrofi del 2001, le attività sanitarie di risposta ad un evento catastrofico si possono così riassumere:

1. primo soccorso e assistenza sanitaria;
2. interventi di sanità pubblica
 - controlli sulle acque potabili fino al ripristino della rete degli acquedotti;
 - disinfezione e disinfestazione;
 - controllo degli alimenti e distruzione e smaltimento degli alimenti avariati;
 - profilassi delle malattie trasmissibili;
 - problematiche di natura igienico-sanitaria derivanti da attività produttive e dallo smaltimento dei rifiuti;
 - sanità pubblica veterinaria.
3. Attività di assistenza psicologica e di assistenza sociale alla popolazione.

ALLEVAMENTI

Per poter mettere in pratica un piano di emergenza bisogna disporre di una serie di informazioni in relazione alla tipologia di emergenza. Nel nostro caso, stiamo intervenendo su una emergenza di carattere idrogeologico (esondazione di un fiume).

In relazione agli allevamenti è stata elaborata una scheda di indagine (questionario) per conoscere:

Le aziende già coinvolte in un evento del genere o che potrebbero essere coinvolte in futuro, la loro ubicazione, le loro coordinate geografiche, consistenza media dei capi allevati, le specie allevate, l'orientamento produttivo (latte, ingrasso, misto), le strutture annesse (fienile, deposito latte), la distanza dal corso d'acqua, strutture pubbliche o private dove trasferire gli animali, eventuali gemellaggi. In sostanza tutta una serie di informazioni (si rimanda in maniera più

completa al questionario (allegato alla fine) che possano consentire un intervento efficace ed efficiente.

ALIMENTI/OSA

Lo stesso discorso è stato fatto per gli alimenti e quindi per gli OSA. In questo caso è fondamentale conoscere:

Le imprese alimentari già coinvolte in un evento del genere o che potrebbero essere coinvolte in futuro, la loro ubicazione, le loro coordinate geografiche, la tipologia dell'attività (deposito alimenti, macello), tipologia di alimenti detenuti (animali, vegetali) le quantità detenute, locali e automezzi funzionali e collegati all'impresa, La impossibilità o possibilità a poter trasferire in aree private e pubbliche gli alimenti detenuti, eventuale gemellaggio etc.

Anche in questo caso, tutte quelle informazioni (si rimanda in maniera più completa al questionario (allegato alla fine) che possano consentire un intervento efficace ed efficiente.

PROGRAMMA: Pianificazione delle attività dei servizi veterinari per la mitigazione del rischio in caso di esondazione del fiume Tanagro (SA)

OBIETTIVI SPECIFICI

- Individuare i punti critici del coordinamento delle diverse forze in campo in relazione ai rischi presenti sul territorio.
- Valutare il livello di rischio delle strutture zootecniche e delle attività di interesse veterinario
- Assicurare il benessere e la sanità animale
- Garantire la continuità operativa delle produzioni zootecniche e la sicurezza alimentare
- Integrazione del Piano Regionale delle emergenze veterinarie con i Piani zonali in relazione all'esondazione del fiume Tanagro
- Valutare il grado di preparazione all'emergenza e l'adeguatezza delle misure di contingenza utilizzabili per ridurre l'impatto del danno
- Predisporre un Modello Operativo che sia da guida per tutte le ASL della Regione per la preparazione di programmi operativi sulla gestione del Rischio Idraulico

ATTIVITA' SVOLTE

- Riunioni presso ASL Salerno per pianificazione delle attività (Sala Consilina – Padula)
- Incontri con la Comunità Montana Vallo di Diano a Padula per pianificazione delle attività
- Censimento di tutti gli allevamenti e di tutte le strutture di interesse veterinario
- Valutazione e verifica delle coordinate geografiche presenti in BDN
- Valutazione e verifica delle coordinate geografiche presenti in GISA
- Trasposizione delle Coordinate sulle mappe di rischio R1, R2, R3 e mappa dell'ultima alluvione del 2010 fornitaci dalla Comunità Montana
- Preparazione e somministrazione di questionari agli allevatori
- Preparazione e somministrazione di questionari agli OSA

È stato eseguito il censimento (tramite BDN e GISA) di tutti gli allevamenti e degli OSA (caseifici, laboratori di trasformazione, industrie alimentari, ecc.) che ricadono nelle zone a rischio e ne sono state valutate e verificate le coordinate geografiche.

Nel territorio indagato si è riscontrato, come prevedibile, che le aree a maggiore rischio idraulico sono concentrate prevalentemente nelle zone di fondo valle. In seguito si è realizzata la trasposizione delle coordinate geografiche degli allevamenti (Fig.3), (Fig.5), (Fig.7) e delle attività produttive (OSA) del Vallo di Diano sulle mappe di rischio della Comunità Montana (Fig.8). Inoltre gli allevamenti e gli OSA sono stati individuati tenendo conto della storia di quelli già inondati nel corso di precedenti alluvioni e sono stati identificati nelle aree a rischio R1, R2, R3 R4, dove R1 corrisponde ad un Rischio basso, R2 ad un Rischio medio, R3 ad un Rischio elevato ed R4 ad un Rischio molto elevato (Fig.4), (Fig.6); infine, sono state aggiunte le aree alluvionate nel 2010.

MAPPATURA DEL RISCHIO IDRAULICO

Il D.P.C.M. 29.09.98 "Atto di indirizzo e coordinamento per l'individuazione dei criteri relativi agli adempimenti di cui all'art. 1, commi 1 e del D.L. 11.06.98, n. 180" nel ribadire che i Piani di Bacino, devono tener conto delle disposizioni del D.P.R. 18.07.95, definisce quattro classi di rischio, con riferimento ad esperienze di pianificazione già effettuate:

- R4 (rischio molto elevato): per il quale sono possibili perdite di vite umane e lesioni gravi alle persone, danni ingenti agli edifici, alle infrastrutture e al patrimonio ambientale, la distruzione di

attività socio-economiche.

- R3 (rischio elevato): per il quale sono possibili problemi per l'incolumità delle persone, danni funzionali agli edifici e alle infrastrutture con conseguente inagibilità degli stessi, l'interruzione di funzionalità delle attività socio-economiche e danni al patrimonio ambientale;
- R2 (rischio medio): per il quale sono possibili danni minori agli edifici, alle infrastrutture e al patrimonio ambientale che non pregiudicano l'incolumità delle persone, l'agibilità degli edifici e le attività economiche;
- R1 (rischio moderato o nullo): per il quale i danni sociali, economici ed al patrimonio ambientale sono trascurabili o nulli.

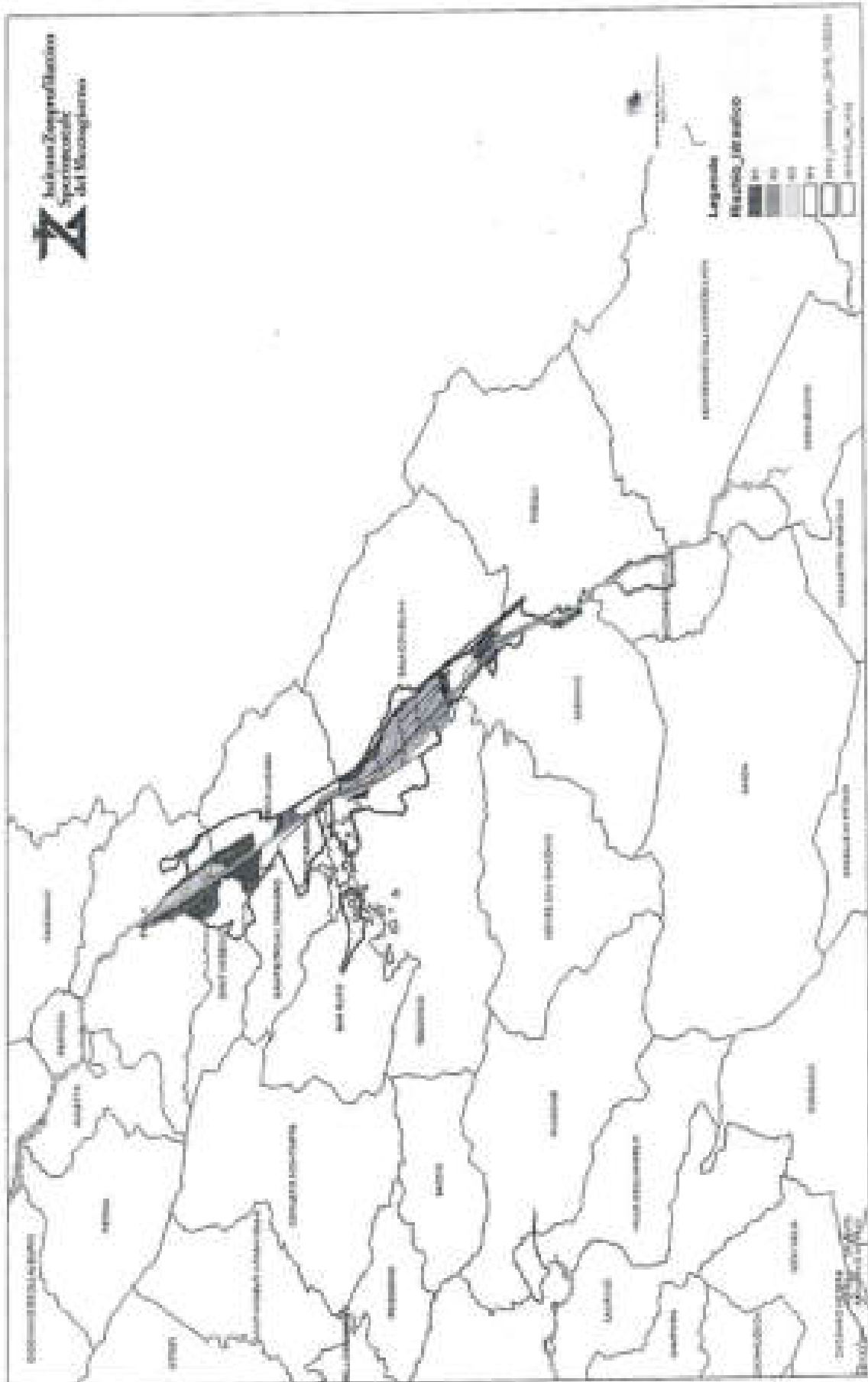


Fig.2 Mappa Rischio Idraulico fornita dalla Comunità Montana del Vallo di Diano con le aree a rischio R1, R2, R3, R4 e aree inondate nel 2010

RISULTATO DEI QUESTIONARI

Come strumento d'indagine è stato predisposto (in collaborazione con i colleghi dell'ASL di Salerno, un questionario destinato agli allevatori (Allegato 1) ed un altro destinato agli operatori del settore alimentare (Allegato 2), in tal modo si sono ottenute informazioni sulle quantità prodotte, sulla possibilità e sulla capacità di garantire la continuità produttiva. Altro scopo dei questionari è stato quello di rendere sensibile e partecipe l'allevatore e l'OSA sull'eventuale rischio. I dati ottenuti sono stati trasferiti in Microsoft Access, creando un archivio dei dati ricavati dai questionari. Il database è composto di una tabella aziende già implementata dal programmatore e da una tabella alimentata con i dati dei questionari.

Tali informazioni sono state raccolte con l'obiettivo di:

- Conoscere il numero di animali in tempo reale presenti nelle strutture di interesse
- Conoscere la tipologia ed il numero dei veicoli idonei alla movimentazione di animali e alimenti
- Identificare le strutture candidate ad ospitare animali e merci esternamente alle zone di rischio (strutture pubbliche/private e aziende gemellate)

Sono stati somministrati 54 questionari agli allevatori e 11 agli OSA. Tra i 54 allevamenti oggetto d'indagine annoveriamo 43 allevamenti bovini, di cui 22 con 174 capi destinati alla produzione di carne e 21 allevamenti con 507 capi destinati alla produzione di latte. Tale produzione si aggira intorno ai 3000 litri giornalieri e tutti gli allevamenti sono dotati di refrigeratori con capienza che va oltre la produzione giornaliera. Ben 27 allevatori hanno dichiarato di aver avuto fenomeni di inondazioni, mentre 19 ricadono nei limiti dell'alluvione del 2010 o hanno avuto precedenti di alluvione. Fra questi, 5 allevamenti ricadono in zone a rischio R1, R2, R3. Tra i 54 allevamenti in totale bisogna ricordare che alcuni di essi si trovano in prossimità del fiume Tanagro, ben 10 allevamenti ricadono ad una distanza di 100 metri dalle sponde del fiume, 20 ad una distanza compresa fra i 100 e i 250 metri e 13 ad una distanza superiore ai 250 metri. Per quanto riguarda gli allevamenti ovi-caprini, 4 ricadono nelle zone a rischio con un totale di 934 capi e circa 250 litri di latte prodotto, dato importante da considerare e che tutti e 4 sono stati inondati nel 2010 e fra questi un allevatore è riuscito a mettere in salvo i propri animali con l'aiuto dei Vigili del Fuoco. Tutti gli allevatori hanno dichiarato di essere disponibili a spostare gli animali in strutture pubbliche. Il questionario inoltre è stato somministrato ad 11 OSA tra cui macelli, industrie di lavorazione carni ed altri operatori del settore alimentare; dall'indagine è emerso che solo 3 di queste attività sono in grado di poter garantire la continuità produttiva, tutti sono dotati di mezzi di trasporto, nessuno ha mai avuto precedenti fenomeni d'inondazione.

STRUTTURE VETERINARIE RICADENTI NELLE AREE A RISCHIO

Questionari somministrati ad allevatori n° 54

Questionari somministrati ad osa n° 11

Allevamenti ricadenti in zone a rischio n° 54

OSA ricadenti in zone a rischio n° 11

DATI AZIENDE SOTTOPOSTE A VERIFICA

ANALISI STRUTTURE VETERINARIE RICADENTI NELLE AREE A RISCHIO

Numero complessivo di strutture sottoposte a sopralluoghi: 65

Numero di allevamenti sottoposti a verifica: 54

Numero di aziende/OSA sottoposti a verifica: 11

Numero totale di capi presenti negli allevamenti: 6585

Numero totale di capi bovini: 681 (43 aziende)

Numero totale di capi ovicaprini: 934 (4 aziende)

Numero totale di capi suini: 4970 (7 aziende)

AZIENDE INONDATE NEL PASSATO: trentuno

AZIENDE IN ZONE A RISCHIO R1: sette

AZIENDE IN ZONE A RISCHIO R2: 3

AZIENDE IN ZONE A RISCHIO R3: 4

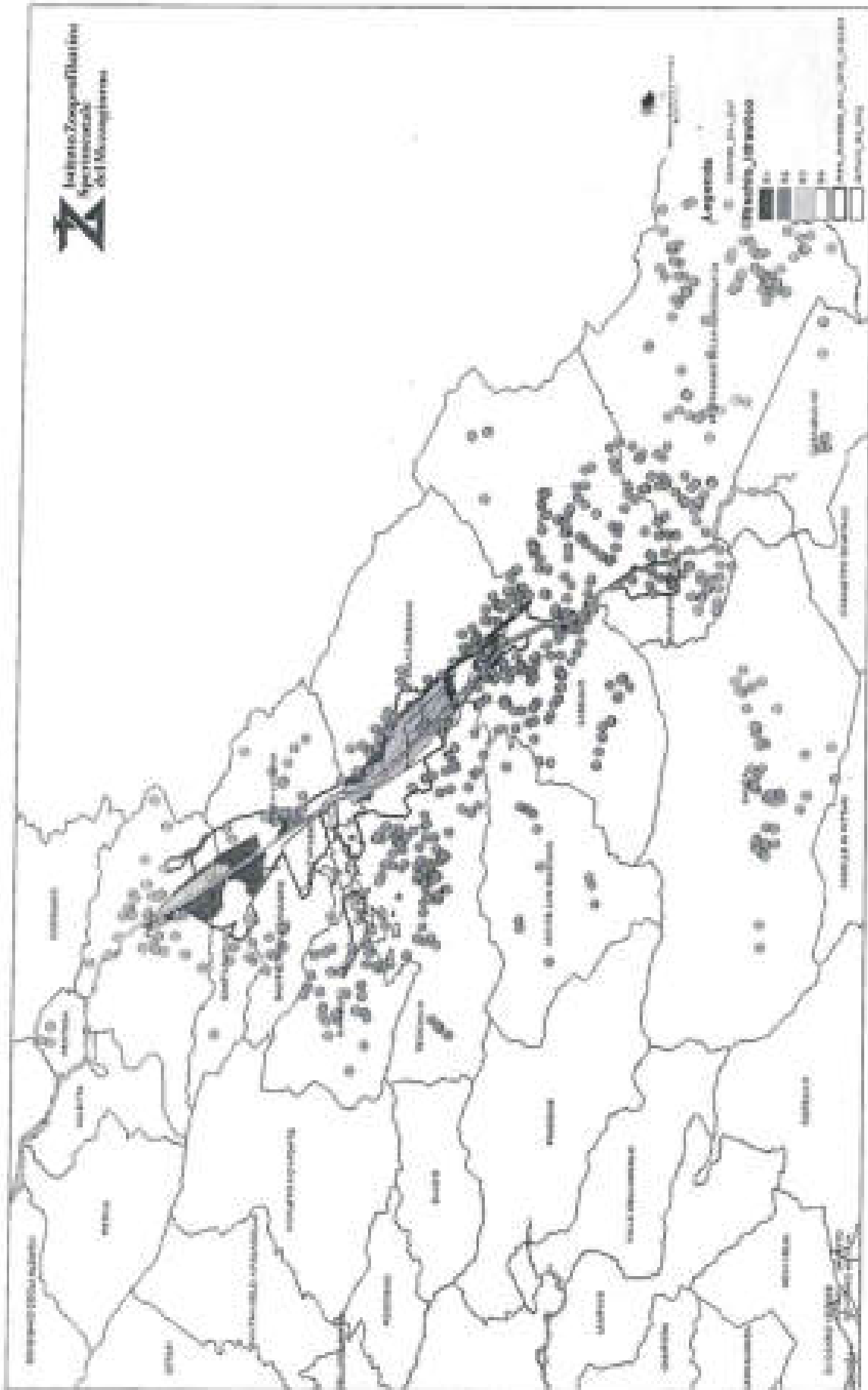


Fig.3 Trasposizione dei siti geo-referenziati degli allevamenti bovini sulle mappe di rischio fornite dalla Comunità Montana Valle di Diano

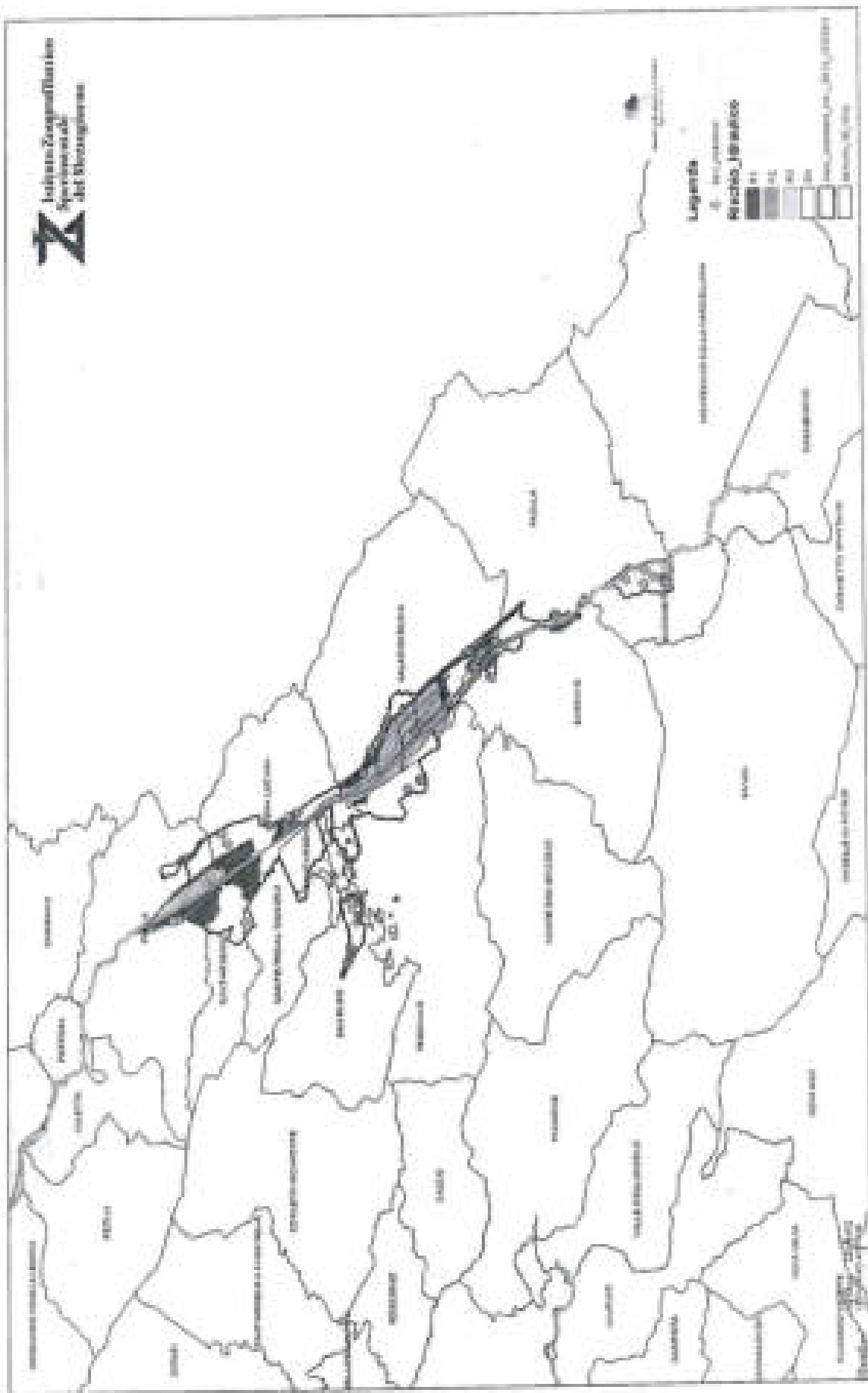


Fig.4 Allevamenti bovini residenti nelle aree a rischio idraulico R1, R2, R3, R4 e nelle aree inondate nel Novembre 2010

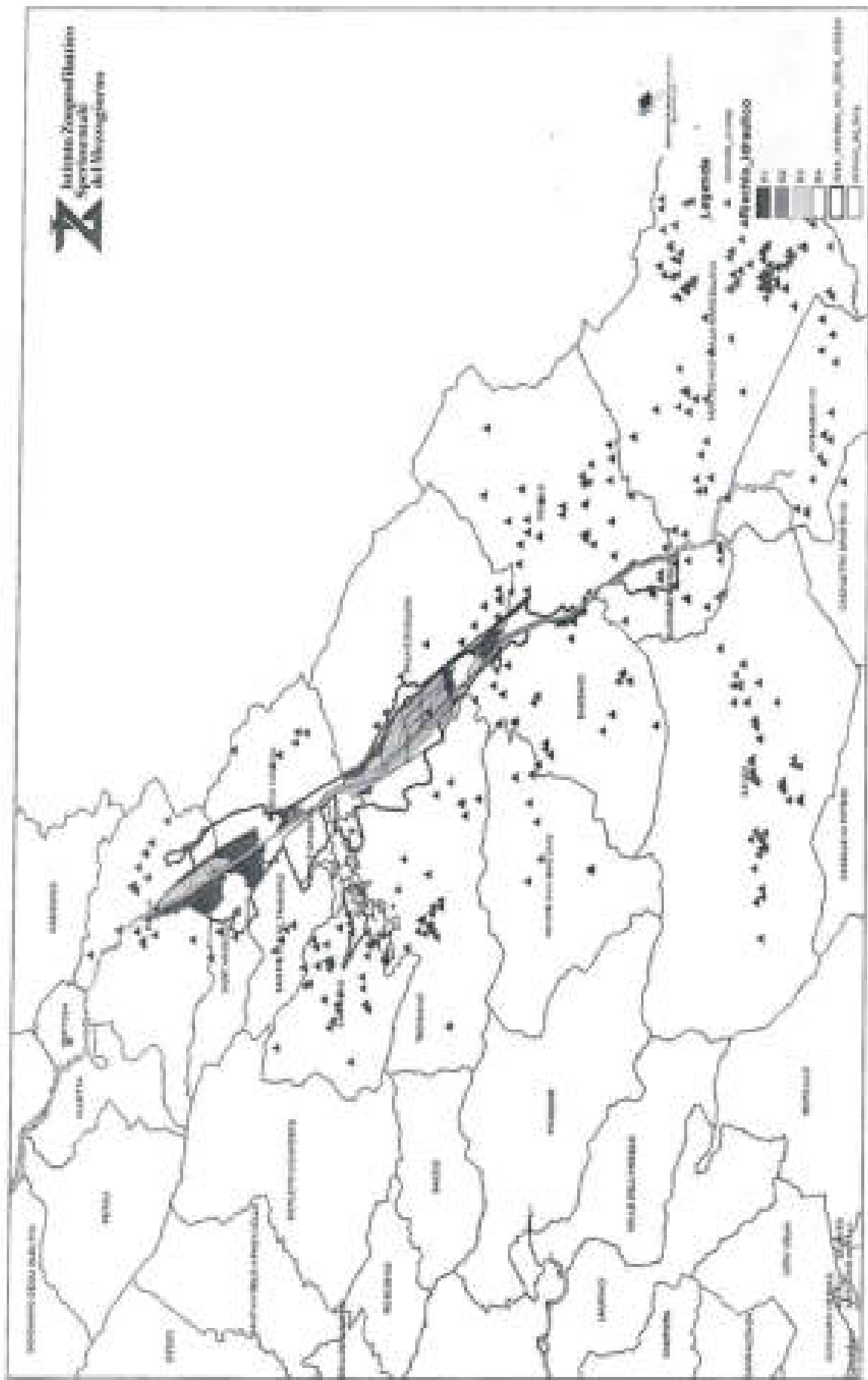


Fig.5 Trasposizione dei siti geo-referenziati degli allevamenti ovicaprini sulle mappe di rischio fornite dalla Comunità Montana Vallo di Diano

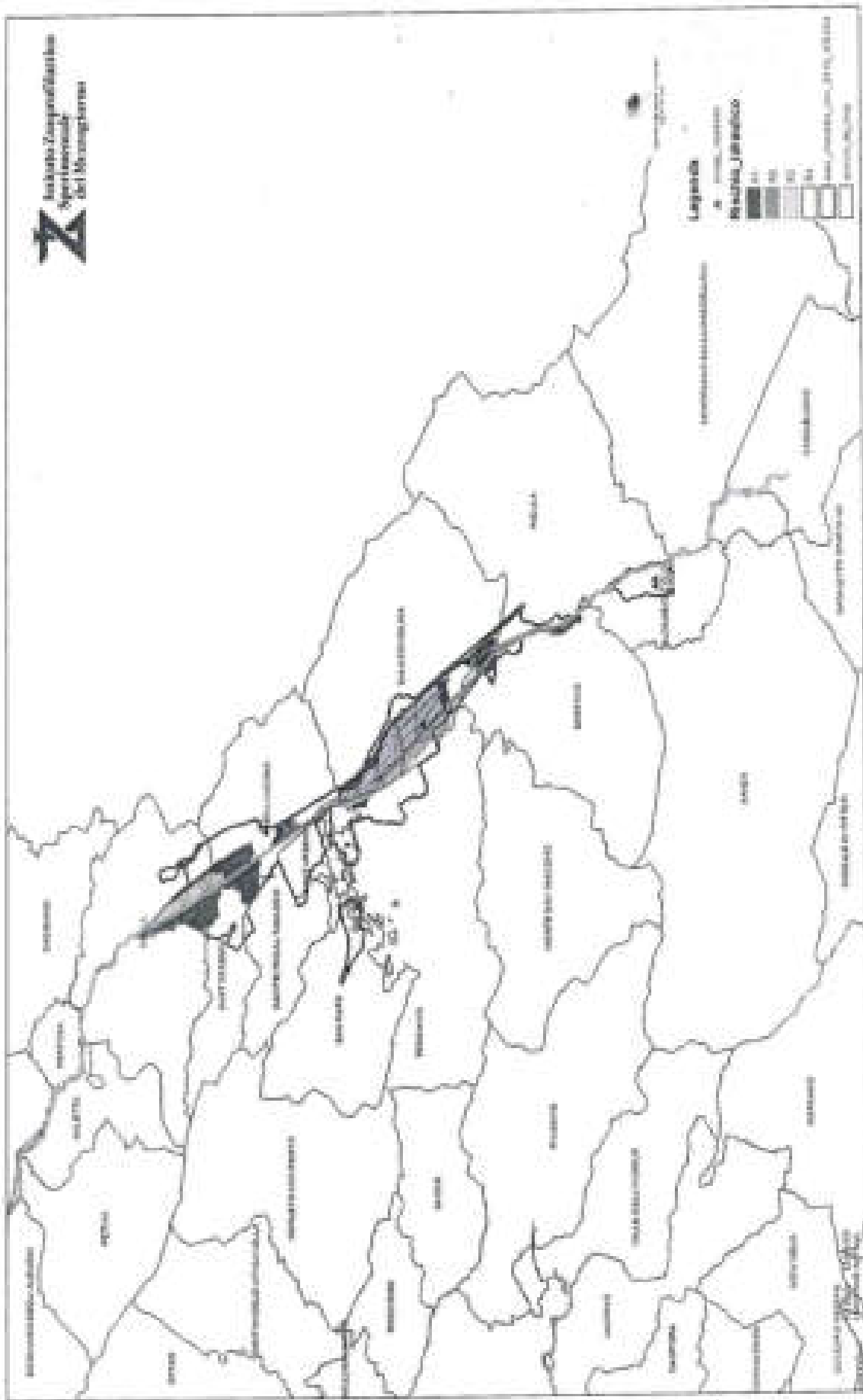


Fig.6 Allevamenti ovicaprini ricadenti nelle aree a rischio idraulico R1,R2,R3,R4 e nelle aree inondate nel Novembre 2010

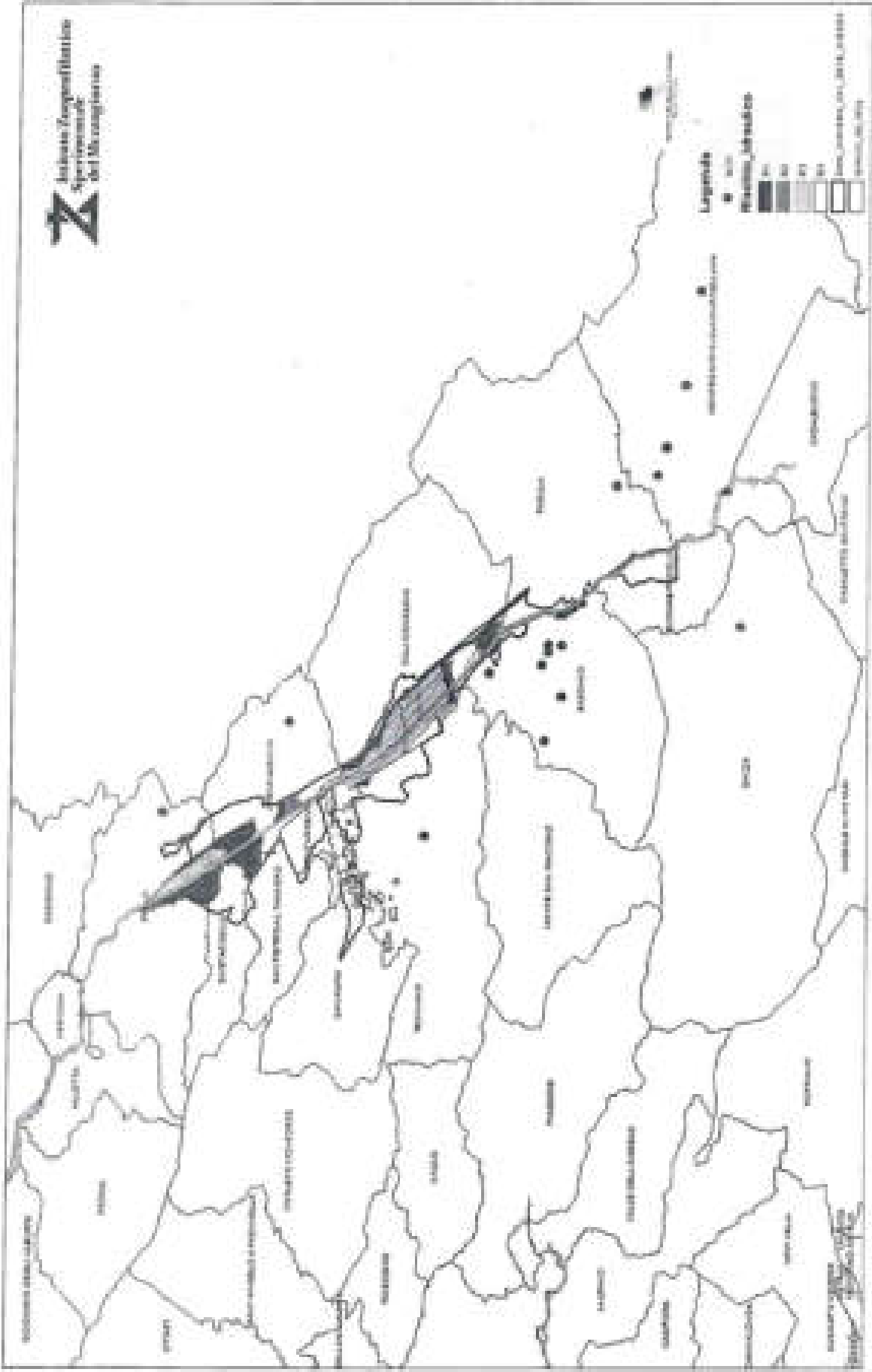


Fig.7 Trasposizione dei siti geo-referenziati degli allevamenti suini sulle mappe di rischio fornite dalla Comunità Montana Valle di Dinno

Punti critici riscontrati

Tuttavia non sono state poche le criticità rilevate durante l'attività: ad esempio si sono riscontrati errori nelle coordinate geografiche degli allevamenti e degli OSA, così come la chiusura delle aziende che non sono registrate nel sistema informativo. Tutto ciò ha reso provvidenziale il supporto dei colleghi veterinari del distretto di Sala Consilina dell'ASL di Salerno che hanno contribuito a fornire informazioni preziose poiché operanti sul territorio e quindi conoscitori della realtà territoriale.

Per quanto riguarda le attività produttive (852/04 – 853/04) le criticità riscontrate sono state le seguenti:

- Mancato aggiornamento delle Banche Dati
- Coordinate non corrispondenti (strade registrate in modo diverso)
- Denominazioni errate degli OSA e degli allevamenti

Le attività svolte sono parte integrante del Piano Regionale della Prevenzione (PRP 2014-2018). Il programma H attraverso l'azione H4 prevede quali Obiettivi Specifici Regionali (OSR) il miglioramento e la corretta gestione delle emergenze veterinarie, epidemiche e non, e delle emergenze concernenti la Sicurezza Alimentare al fine di tutelare la salute delle persone. Trattasi di un'azione finalizzata a garantire la corretta ed efficiente gestione delle emergenze veterinarie, epidemiche e non, sia nel campo della Salute Animale che nella Sicurezza Alimentare.

Allegato 2 A



ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno



AZIONE HA - PIANO REGIONALE DELLA
PREVENZIONE GESTIONE DELLE
EMERGENZE VETERINARIE, EPIDEMICHE
E NON, E DELLE EMERGENZE RELATIVE
ALLA SICUREZZA ALIMENTARE

QUESTIONARIO: Pianificazione delle attività dei servizi veterinari per la mitigazione del rischio in caso di esondazione del Fiume Tanagro (SA) Da somministrare all'Allevatore

Allevatore/Legale rappresentante: Nome _____ Cognome _____

Residente nel Comune di _____ via _____

telefono fisso _____ cellulare _____

mail _____

Sede Azienda: Comune: _____

via _____

Coord. Geogr. (dove è localizzata l'attività)

Lat. _____ Long _____

Codice aziendale _____

Tipologia allevamento (stato): brado - semibrado - stabulazione.

Specie principale allevata bovini (n° capi _____) - suini (n° capi _____) - ovicaprini (n° capi _____)
- avicoli (n° capi _____) - altro _____

Orientamento produttivo: latte - ingrasso - misto.

Se latte, quantità prodotte: Lt. giornalieri _____

Capacità di stoccaggio latte refrigeratore
(quantità) _____

Strutture annesse: fienile - caseificio annesso - mungitrice

Autoveicoli proprio: SI - NO. Tipologia autoveicoli: trattore - trattore con carrello -
motocarro autobotte - pompa - gruppo elettrogeno altro _____

Distanza da un corso d'acqua: fino a 100 mt, da 100 a 250 mt, oltre 250 mt.

Presenza Gruppo elettrogeno: SI - NO

La struttura è stata colpita da fenomeni di inondazione: SI - NO (quando?) _____

In caso affermativo, quali criticità avete riscontrato e come sono state fronteggiate _____

In caso di inondazione dove sposterebbe gli animali per metterli in sicurezza: _____

In caso di impossibilità a farlo autonomamente, quali soluzioni alternative mettere in atto:

- a) Trasferire gli animali in aree o strutture pubbliche
- b) Trasferire gli animali in aree o strutture private
- c) Gemellaggio

Annotazioni _____

Data rilevazione _____

Rilevatore _____

Allegato 2 B



ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno



AZIONE H4 - PIANO REGIONALE DELLA
PREVENZIONE GESTIONE DELLE
EMERGENZE VETERINARIE, EPIDEMICHE E
NON, E DELLE EMERGENZE RELATIVE ALLA
SICUREZZA ALIMENTARE

**QUESTIONARIO: Pianificazione delle attività dei servizi veterinari per la
mitigazione del rischio in caso di esondazione del Fiume Tanagro (SA)
(Da somministrare all'OSA)**

Denominazione Impresa: _____

ubicata nel Comune di _____ via _____

telefono fisso _____ cellulare _____ mail _____

Titolare: _____

P. IVA: _____

Coord. Geogr. (dove è localizzata l'attività)

Lat. _____ Long _____

Presente in Gisa: SI - NO N° registrazione Sanitaria _____

Tipologia attività:

macello Reg. (CE) 853/04 - specie: _____ N° medio animali macellati/die: _____

deposito carni Reg. (CE) 853/04 - capacità (q): _____

deposito altri alimenti Reg. (CE) 853/04 - capacità (q): _____

deposito Reg. (CE) 852/04 - capacità (q): _____

logistica - capacità (q): _____

cash and carry - capacità (q): _____

Tipologia alimenti detenuti: origine animale - origine vegetale - misto

deposito mangimi - capacità (q): _____

caseificio registrato Reg. (CE) 852/04 - quantità medie giornaliere di latte trasformato _____

frantoio - lavorazione prodotti agl - panificio- altro _____

Superficie impresa: mq. _____ mc. _____

Locali funzionalmente collegati all'impresa: SI - NO : Specificare _____

Automozzi funzionalmente collegati all'impresa: SI - NO , _____

N° e Tipologia automezzi _____

Distanza da un corso d'acqua: fino a 100 mt, da 100 a 250 mt, oltre 250 mt

Presenza gruppo elettrogeno: SI - NO

La struttura è stata colpita da fenomeni di inondazione : SI - NO (quando?)
)

In caso affermativo, quali criticità avete riscontrato e come sono state fronteggiate: _____

In caso di inondazione dove sposterebbe gli alimenti per metterli in sicurezza: _____

E' in grado di assicurare la continuità produttiva : SI - NO (in quanto tempo?)

In caso di impossibilità a farlo autonomamente, quali soluzioni alternative propone di mettere in atto:

Trasferire gli alimenti in aree o strutture pubbliche

Trasferire gli alimenti in aree o strutture private

Gemellaggio

Annotazioni _____

Data rilevazione _____

Rilevatore _____

Allegato 3

Gestione Sanitaria degli Animali d'affezione nelle emergenze non epidemiche

Nelle zone interessate da una emergenza non epidemica, gli animali d'affezione (cani, gatti, furetti ed altri animali da compagnia), sia conviventi nelle abitazioni che in strutture (canili, gattili, rifugi) o vaganti, rappresentano una specifica competenza del Comune in collaborazione con il Servizio Veterinario Pubblico. Le persone accolte in un campo d'accoglienza, in quanto vittime di catastrofi o altri eventi calamitosi, sono da considerarsi una popolazione particolarmente fragile, poiché costituita da persone che hanno già perso il contatto con gli usuali punti di riferimento e di affidamento: dimora, averi, relazioni, affetti, etc. Ovviamente, negli interventi di emergenza, la massima priorità viene attribuita non solo alla tutela dell'integrità fisica, ma anche di quella psicologica. È noto che in caso di catastrofi ed altre situazioni d'emergenza, chi possiede animali, specie se si tratta di animali d'affezione (principalmente cani e gatti), cerchi di portarli in salvo, anche mettendo a rischio la propria incolumità o quella di altre persone. Sulla base di tali considerazioni, negli interventi di Protezione Civile, durante un'emergenza non epidemica, si devono creare le condizioni per garantire il bisogno di continuità di relazione tra le persone ospitate nei campi e i propri pets, favorendose per quanto possibile, la migliore compatibilità per entrambi nei campi d'accoglienza.

Predisposizione dei campi d'accoglienza degli animali

Anche in contesto campale, chiunque detenga un animale d'affezione o accetti, a qualunque titolo, di occuparsene, deve essere considerato responsabile della sua salute e del suo benessere e deve provvedere a garantirgli, nei limiti del possibile, ambiente, cure e attenzioni adeguate alla specie ed ai relativi bisogni fisiologici ed etologici. In base ai dati ricavati dall'anagrafe canina ed in base alle caratteristiche climatiche ed orografiche, si predisporrà un numero proporzionale di ricoveri tramite tende efficacemente attrezzate con recinti, box, e gabbie provvisorie, facilmente montabili e smontabili (pannelli) e si organizzeranno personale e mezzi di trasporto per trasferimenti presso strutture utilizzabili o sedi per le cure veterinarie. Gli animali senza padrone, nonché quelli per i quali i proprietari seppure rintracciati, sono impossibilitati a prendersene cura, possono poi essere ricoverati presso canili/gattili della zona o presso ricoveri con recinti smontabili, ovvero presso famiglie disposte ad accoglierli temporaneamente in collaborazione con le associazioni animaliste. Per queste tipologie di animali, qualora ricoverati

nel ricovero modulare la permanenza sarà di 48-72 ore. Va predisposto un ambulatorio fisso o mobile adiacente al modulo ricovero per le attività di identificazione, segnalamento, primo soccorso e accertamento dello stato sanitario e vaccinale (ove possibile), con compilazione della scheda clinica e registrazione. Per i soggetti destinati al modulo ricovero o al seguito dei proprietari, sarà previsto un trattamento antiparassitario per endo ed ectoparassiti.

Quindi verrà attuato un primo ammistamento degli animali in tre possibili gruppi:

1° gruppo: animali accompagnati e/o non accompagnati suddivisi in tre sottogruppi:

- a) sani e gestibili
- b) feriti, se gravi da inviare presso la struttura veterinaria di II livello
- c) problematici

2° gruppo: animali d'affezione non convenzionali

3° gruppo: cani da lavoro e di unità cinofile da soccorso

Oltre alla struttura ambulatoriale ed al modulo ricovero, sono previsti dei moduli container destinati a stoccaggio degli alimenti (mangimi) ed al deposito di prodotti disinfettanti e detergenti, nonché dello strumentario per il contenimento degli animali. Va valutata la possibilità di affidare la gestione delle strutture di ricovero alle associazioni di volontariato presenti sul territorio, riservandosi di selezionare gli operatori. La gestione del personale afferente alle associazioni di volontariato animalista, di categoria, di protezione civile locale, dovrà essere sempre gestita dai Servizi Veterinari Pubblici, che dovranno definire le modalità ed i criteri di accreditamento del personale volontario, individuare gli ambiti di intervento e definire periodicità e modalità di briefing e report.

Norme generali per la detenzione dei cani nel campo

In sintesi, si pubblicano di seguito alcune norme di comportamento:

- Pur nel rispetto di tutte le regole di civile convivenza, bisogna favorire la vicinanza animale-proprietario

e, quando possibile, il pet deve poter convivere in tenda con il nucleo familiare di appartenenza.

- Il medico veterinario, previa consultazione della scheda clinica ed in accordo con il responsabile del campo, potrà stabilire quali animali possono essere accolti in tenda, ma solo dopo aver raccolto il preventivo consenso degli altri nuclei familiari ospiti della stessa tenda; ogni proprietario di cane sarà dotato di un kit d'accoglienza, composto da guinzagli, museruole, alimenti, ciotole, sacchetti per le deiezioni e un vademecum di comportamento;

- Gli ospiti del campo, con animali al seguito, devono essere collocati in tende periferiche, lungo i perimetri esterni dei moduli, con adiacenti aree recintate adibite a sgambamento. Le tende dovranno essere collocate lontano da cucina, mensa, infermeria, area stoccaggio rifiuti, con tassativo divieto di alimentare gli animali all'interno della stessa. I proprietari, dovranno evitare eventuali conflitti fra animali, ridurre al minimo qualsiasi disturbo alla comunità e girare sempre con i sacchetti igienici per la raccolta delle deiezioni e con una bottiglina d'acqua per il dilavamento di quelle liquide. Sarà inoltre preclusa la possibilità di passeggiare, con il cane, al centro del campo e si dovrà accompagnare, più volte al giorno, il proprio animale a passeggio fuori dal campo. Inoltre, ai fini dell'incolumità propria ed altrui, è necessario seguire poche regole di base.

- Durante i periodi di assenza del proprietario o dell'intero nucleo familiare (lavoro, pasti, attività ludico-creative, etc.), per i pets, sarebbe auspicabile predisporre una zona attrezzata di attesa, preferibilmente attigua alla stessa tenda del nucleo familiare.

- Si intende che, salvo deroghe durante la fase straordinaria prevista nelle prime 72 ore dalla dichiarazione dello stato di emergenza, la detenzione degli animali da compagnia, in contesto campale, deve uniformarsi sia ai regolamenti del campo sopraelencati, che a quelli generali stabiliti dal codice civile, amministrativo e penale, in vigore, a livello nazionale, prima della calamità.

Norme generali per la detenzione dei gatti nel campo

I gatti si adattano difficilmente alle situazioni di vita praticabili nei campi d'accoglienza. Quelli abituati a vivere in libertà, seppur di proprietà, rischiano di perdersi o di continuare a gravitare nei dintorni dell'abitazione evacuata. Qualora siano recuperati dai proprietari, essi mal tollereranno la detenzione in spazi chiusi e delimitati, tendendo alla fuga perché disorientati nei nuovi contesti territoriali. Situazione diversa, per i gatti abituati alla esclusiva vita domestica e con relazioni affettive più strette con i componenti familiari. Questi possono meglio adattarsi a seguire il nucleo familiare anche in contesto campale, sempre prendendo le opportune precauzioni per impedire la fuga.

Pertanto si dovranno prevedere delle gabbie anche per loro, delle dimensioni di almeno un metro quadrato, con un'altezza di non meno 50 cm. All'interno della gabbia, dovrà essere presente sempre la lettiera pulita, una superficie di riposo, ciotole per cibo ed acqua, oltre che materiale utilizzabile come grattatoio.

Norme generali per la detenzione dei furetti e dei piccoli mammiferi

I furetti ed i piccoli mammiferi possono essere detenuti in gabbie o in idonei contenitori attrezzati in funzione delle esigenze etologiche degli animali cui sono destinati. La lunghezza minima del contenitore deve essere almeno il triplo di quella dell'animale, la larghezza e l'altezza devono essere almeno il doppio rispetto alla lunghezza degli animali, escludendo la coda.

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- Alloni M., Cortinovis S., Foschini S., Gavazzeni G., Iurato A., Nava M., Trivini Bellini F., (2001)** - Istituzione di un gruppo di intervento veterinario per la gestione delle emergenze non epidemiche – Corso per Dirigenti di struttura complessa area veterinaria - Università Carlo Cattaneo – Liscia, Università degli Studi di Pavia, Scuola di Direzione in Sanità- LRe.F.
- AA.VV. (2001)** - 2000 Report of the AIMA Panel on Euthanasia, JAVMA, Vol 218, n.5
- AA.VV. (1999)** - Rischi sanitari per il personale - Missione Arcobaleno – Dipartimento Protezione Civile.
- B Herbane, D Elliott, EM Swartz** –Business continuity management: time for a strategic role? Long Range Planning, 2004 Elsevier
- Candotti P. (2007)** - Metodi e procedure operative per l'eutanasia degli animali appartenenti alla specie equina, bovina, ovi-caprina e suina. Centro di Referenza Nazionale per il Benessere degli Animali.
- De Paulis F. (2009)** – Argomenti, Luglio 2009, Sisma in Abruzzo. Piano di controllo delle aree di produzione e somministrazione pasti nei campi tenda.
- Dipartimento Protezione Civile (1997)** – Linee guida sull'organizzazione sanitaria in caso di catastrofi sociali, Roma
- Dipartimento Protezione Civile (2000)** - Linea-guida per l'attività di sanità pubblica connessa alla gestione dei Centri di accoglienza allestiti in emergenza
- Dominic Elliott, Ethné Swartz, Brahim Herbane** Business Continuity Management A Crisis Management Approach
- F Gibb, S Buchanan** A framework for business continuity management - International journal of information management, 2006 – Elsevier.
- Leonardi M., Mantovani A., Volpini A. (1998)** – Linee guida per l'Azione Veterinaria nelle Emergenze non Epidemiche, Dipartimento Protezione Civile, Roma
- Swati Mishra, Rakesh D. Raut, Balkrishna E. Narkhede, Bhaskar B. Gardas, Pragati**

Priyadarshinee To investigate the critical risk criteria of business continuity management by using analytical hierarchy process- *International Journal of Management Concepts and Philosophy* Jan 2018.

<http://www.ijsimonline.it/docs/2014/0/Bove.pdf>

http://www.ijsimonline.it/wp-content/uploads/2018/03/Bove_1405416407.pdf

<https://www.corriere.it/corriere-controrregionale-vevtrivaria/>

<https://www.rentagioni.it/files/1293173104-30-13.pdf>

<https://www.fpcg.it/wp-content/uploads/2020/01/Articolo-Raffaella-Bove.pdf>

<https://www.corriere.it/wp-content/uploads/2018/05/Esercitazioni-4-aprile-2018-rrr-BP.pdf>

<https://www.corriere.it/blog/2018/09/09/esercitazioni-ai-fa-internazionale/>

<https://www.corriere.it/wp-content/uploads/downloadattachments/includes/download.php?id=4576>

<https://www.corriere.it/>

<https://www.corriere.it/blog/portfolio/progetto-ai-rischio-idraulico/>



Disposizione del Commissario ad Acta prot. n. 1639 del 7.03.2012
Incentivazioni finanziarie. Criteri. Verifica dei risultati raggiunti

ALLEGATO OR/Q

**SCHEDA DI RILEVAZIONE DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI
E RIPARTIZIONE DELLE QUOTE AI PARTECIPANTI AL PROGETTO**

NOME DEL PROGETTO "DCA 134 del 28/10/2016. Linea progettuale 4: Gestione delle cronicità - Area progettuale 2. "INDIVIDUAZIONE DI RETI ASSISTENZIALI PER GARANTIRE LA PRESA IN CARICO DEI SOGGETTI CON MALATTIA RARA"

Nome e Cognome di ciascun partecipante al progetto	Profilo professionale	Obiettivi (specificare i valori numerici dell'indicatore)	Risultati (specificare i valori numerici dell'indicatore)	% Raggiungimento risultati	Quota attribuita a ciascun partecipante
ANNA CONTINO	COLL. PROF. SAN. INFERM.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara; 2. Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; 3. Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017; 	Certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal Responsabile distrettuale sul n. di certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato	100%	3300
ANNA MARIA PECORARO	OPERAT. SOCIO SAN.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara; 2. Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; 3. Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017; 	Certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal Responsabile distrettuale sul n. di certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato	100%	3300
LUISA FALANGA	COLL. PROF. SAN. INFERM.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara; 2. Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; 3. Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a 	Certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal Responsabile distrettuale sul n. certificazioni verificate in relazione all'impegno	100%	2300



		seguito del DPCM 12/01/2017;	orario reso e documentato		
ROSA CARILLO	OPERATORE SOCIO SANITARIO	1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara; 2. Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; 3. Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017;	certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal responsabile distrettuale/n. di certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato	100%	2900
ANNUNZIATA CALIFANO	COLL. PROF. SAN. INFERM.	1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara; 2. Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; 3. Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017;	Certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal resp. distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato	100%	2900
ALFONSINA SANTELLA	COLL. PROF. SAN. INFERM.	1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara; 2. Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; 3. Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017;	certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal resp. distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato	100%	2900
GIOVANNA VERGATI	COLL. PROF. SAN. INFERM.	1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara; 2. Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; 3. Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017;	certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal responsabile distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato	100%	2900
SILVANA IOVINE	ASS. AMMIN.	1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara; 2. Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; 3. Verifica delle	certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal Resp. distrettuale/n. certificazioni	100%	1200



		esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017;	verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato.		
ANNA MARIA D'ANZA	COLL. PROF. SAN. INFERM.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara; 2. Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; 3. Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017; 	certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal Resp. distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato	100%	3000
MICHELE SALVATORE	COAD. AMMIN.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara; 2. Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; 3. Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017; 	certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal Responsabile distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato	100%	3300
CARMINE ISOLDI	OPERAT. TECNICO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara; 2. Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; 3. Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017; 	certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal responsabile distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato	100%	2900
ERMELINDA CERRONE	COLL. PROF. SAN. INFERM.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara; 2. Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; 3. Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017; 	certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal responsabile distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato	100%	2300
CATIA SCHIAVO	COLL. PROF. SAN. INFERM.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara; 2. Verifica dei pazienti con codice di 	certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal responsabile.	100%	2500



		<p>esenzione R99;</p> <p>3. Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017;</p>	<p>distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato</p>		
ALFONSO APICELLA	COAD. AMMIN. ESP.	<p>1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara;</p> <p>2. Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99;</p> <p>3. Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017;</p>	<p>certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal responsabile distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato</p>	100%	3100
MARIA GRAZIA PALMA	COAD. AMMIN. ESP.	<p>1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara;</p> <p>2. Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99;</p> <p>3. Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017;</p>	<p>certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal responsabile distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato</p>	100%	2600
MARIA PASQUARELLA CALCE	COLL. PROF. SAN. INFERM. ESP.	<p>1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara;</p> <p>2. Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99;</p> <p>3. Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017;</p>	<p>certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal resp. distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato</p>	100%	3100
MASSIMO D'APICE	COLL. PROF. SAN. INFERM.	<p>1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara;</p> <p>2. Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99;</p> <p>3. Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017;</p>	<p>certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal responsabile distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato</p>	100%	3100
ISABELLA GRASSADONIA	COLL. PROF. SAN. INFERM.	<p>1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara;</p>	<p>certificazioni di esenzione da verificare</p>	100%	3100



		<ol style="list-style-type: none"> Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017; 	assegnate dal Resp. distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato		
DOMENICO SICA	COLL. PROF. SAN. INFERM.	<ol style="list-style-type: none"> Verifica esenzioni ticket per patologia rara; Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017; 	certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal Resp. distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato	100%	3100
MAURIZIO CUONO	COLLAB. AMMIN.	<ol style="list-style-type: none"> Verifica esenzioni ticket per patologia rara; Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017; 	certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal resp. distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato	100%	3150
ADELE MILONE	COLL. PROF. SAN. INFERM.	<ol style="list-style-type: none"> Verifica esenzioni ticket per patologia rara; Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017; 	certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal resp. distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato	100%	3000
RENATO TABASCO	COLL. PROF. SAN. INFERM.	<ol style="list-style-type: none"> Verifica esenzioni ticket per patologia rara; Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017; 	certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal resp. distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato	100%	700



SAVERIO ROMANO	COLL. PROF. SAN. INFERM.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verifica esenzioni ticket per patologia rara; 2. Verifica dei pazienti con codice di esenzione R99; 3. Verifica delle esenzioni con decadenza dei vecchi codici a seguito del DPCM 12/01/2017; 	certificazioni di esenzione da verificare assegnate dal resp. distrettuale/n. certificazioni verificate in relazione all'impegno orario reso e documentato	100%	3100
FERDINANDO GALLO	AMMIN.	1) cura degli aspetti amministrativi inerenti l'organizzazione di n. 2 eventi formativi accreditati ECM	n. 2 corsi formativi ECM organizzati (in relazione all'impegno reso e documentato)	100%	1000
GIUSEPPE IRIS	COLL. PROF. SAN. INFERM.	cura degli aspetti amministrativi inerenti l'organizzazione di n. 2 eventi formativi accreditati ECM	n. 2 corsi formativi ECM organizzati (in relazione all'impegno reso e documentato)	100%	400
SALVATORE MARINO	ASS. AMMIN.	degli aspetti amministrativi inerenti l'organizzazione di n. 2 eventi formativi accreditati ECM	n. 2 corsi formativi ECM organizzati (in relazione all'impegno reso e documentato)	100%	1200
GIUSEPPE CARELLI	COMMESSO	Cura degli aspetti economico-finanziari generali del progetto	esecuzione procedure economico finanziarie (in relazione all'impegno reso e documentato)	100%	400
VINCENZA TREROTOLA	ASS. AMMIN.	Cura degli aspetti economico-finanziari generali del progetto	esecuzione procedure economico finanziarie (in relazione all'impegno reso e documentato)	100%	300
ANNUNZIATA CONCILIO	COLL. AMMIN. PROF. ESP.	Cura degli aspetti economico-finanziari generali del progetto	esecuzione procedure economico finanziarie (in relazione all'impegno reso e documentato)	100%	300
MARIO CILIBERTI	ASS. AMMIN.	Cura degli aspetti economico-finanziari generali del progetto	esecuzione procedure economico finanziarie (in relazione all'impegno reso e documentato)	100%	300



GIUSEPPE DEL REGNO	COAD. AMMIN. ESP.	Cura degli aspetti amministrativi generali del progetto	Esecuzione delle procedure amministrative inerenti il progetto (in relazione all'impegno reso e documentato)	100%	600
MARINA CHIAESE	ASS. AMMIN.	Cura degli aspetti organizzativi generali	Supporto alle attività progettuali di coordinamento	100%	3300
PATRIZIO MATASSINO	COLL. PROF. ESP. ASS. SOCIALE	Cura degli aspetti amministrativi del progetto	Esecuzione delle procedure amministrative inerenti il progetto (in relazione all'impegno reso e documentato)	100%	2000
MARIA ROSARIA VIVO	COLL. AMMIN. PROF.	Cura degli aspetti amministrativi del progetto	Esecuzione delle procedure amministrative inerenti il progetto (in relazione all'impegno reso e documentato)	100%	1500
ZAIRA GIULIANO	COLL. PROF. ESP. ASS. SOCIALE	Aggiornamento pagina web dedicata alle malattie rare	pagina web aggiornata e rivista alla luce del DPCM del 12/01/2017 dedicata alle malattie rare	100%	2400
FRANCESCA SPATARO	COLL. PROF. ASS. SOC.	Organizzazione di campagne di informazione	Predisposizione e diffusione del materiale informativo	100%	2900

Data

Il Referente Linea Progettuale

Il Direttore del MCDR

