REGIONE PIEMONTE

GIUNTA REGIONALE

Verbale n. 307 Adunanza 20 luglio 2009

L'anno duemilanove il giorno 20 del mese di luglio alle ore 09:00 in Torino presso la Sede della Regione, Piazza Castello n.165, nella apposita sala delle adunanze di Giunta, si è riunita la Giunta Regionale con l'intervento di Mercedes BRESSO Presidente, Paolo PEVERARO Vicepresidente e degli Assessori Eleonora ARTESIO, Andrea BAIRATI, Daniele Gaetano BORIOLI, Sergio CONTI, Nicola DE RUGGIERO, Sergio DEORSOLA, Teresa Angela MIGLIASSO, Giovanni OLIVA, Giovanna PENTENERO, Luigi RICCA, ~~Giuliana MANICA, Giacomino TARICCO,~~ con l'assistenza di Roberta BUFANO nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

Sono assenti gli Assessori: MANICA, TARICCO

(Omissis)

D.G.R. n. 10 - 11769

OGGETTO:

Approvazione "Piano per l'organizzazione regionale della risposta alle emergenze infettive".

A relazione dell' Assessore ARTESIO:

Vista la comparsa di focolai di influenza aviaria nei volatili di aree del Continente asiatico verificatesi a partire dalla fine del 2003, per i quali l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha raccomandato a tutti i Paesi di mettere a punto un Piano Pandemico e di aggiornarlo costantemente seguendo linee guida concordate;

visto il "Piano Nazionale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale", approvato in data 09 febbraio 2006, che ha sostituito il precedente "Piano Italiano Multifase per una Pandemia Influenzale" del 2002 ricalcando gli obiettivi e le indicazioni delineati dall'OMS;

considerato che, a partire da metà aprile 2009, in diversi Paesi sono stati riportati casi di infezione nell'uomo da nuovo virus influenzale di tipo A/H1N1 ("influenza suina") e che i test diagnostici di laboratorio hanno identificato un nuovo sottotipo del virus A/H1N1 mai rilevato prima, né nei maiali né nell'uomo;

rilevato che, sulla base delle procedure stabilite dal Regolamento sanitario internazionale, a fine aprile, questa influenza è stata definita una emergenza di sanità pubblica di interesse internazionale.

Per facilitare l'adozione delle nuove raccomandazioni all'interno dei piani pandemici nazionali, nel 2009, è stata effettuata dall'OMS una revisione dei raggruppamenti e una descrizione delle fasi pandemiche come segue:

- fasi 1-3 legate alla preparazione, che comprendono le attività di sviluppo delle possibilità e la pianificazione delle risposte;
- fasi 4-6 che prevedono azioni di contrasto nei confronti di un'eventuale pandemia e prevedono sforzi per contenere gli effetti;

- ulteriori fasi specifiche dopo la prima ondata pandemica, per facilitare la ripresa delle attività.

Con D.D. n. 116 del 01.08.03, la Regione Piemonte ha approvato il "Programma generale di indirizzo per i servizi sanitari della Regione Piemonte per la gestione delle emergenze per le malattie infettive";

atteso quanto sopra, per definire un piano di programmazione regionale della risposta alle emergenze infettive, si ritiene necessario dotarsi di un piano operativo seguendo le indicazioni riportate nelle "Linee guida per la stesura dei piani pandemici regionali", allegato al Piano nazionale e in accordo con quanto suggerito dall'OMS.

la Giunta Regionale, condividendo le argomentazioni del Relatore, a voti unanimi espressi nelle forme di legge,

d e l i b e r a

- di approvare, per quanto esposto in premessa, il "Piano per l'organizzazione regionale della risposta alle emergenze infettive", (All. 1), che fa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che stabilisce le azioni, gli obiettivi e i riferimenti regionali per le emergenze infettive.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 14 del D.P.G.R. n. 8/R/2002.

(Omissis)

La Presidente
della Giunta Regionale
Mercedes BRESSO

Direzione Affari Istituzionali
e Avvocatura
Il funzionario verbalizzante
Roberta BUFANO

Estratto dal libro verbali delle deliberazioni assunte dalla Giunta Regionale in adunanza 20 luglio 2009.

rs/

REGIONE PIEMONTE

Direzione Sanità

Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità

Allegato alla deliberazione
n. 10-11768 del 20/7/2009
Il Segretario verbalizzante

Piano per l'organizzazione regionale della risposta alle emergenze infettive

INDICE

INTRODUZIONE 3

REQUISITI E STRUTURA DEL PIANO 3

OBIETTIVI E AZIONI DEL PIANO 4

RISORSE ORGANIZZATIVE E CATENA DI COMANDO 5

I RIFERIMENTI REGIONALI PER LE EMERGENZE INFETTIVE 5

LIVELLO REGIONALE: GRUPPO TECNICO REGIONALE EMERGENZE INFETTIVE 6

LIVELLO LOCALE:GRUPPO LOCALE EMERGENZE INFETTIVE 7

LIVELLI DI ALLARME E CATENA DI COMANDO 8

ELEMENTI PER LA PIANIFICAZIONI DEGLI ASPETTI OPERATIVI 10

INTRODUZIONE

A seguito della comparsa di focolai di influenza aviaria nei volatili di aree del continente asiatico verificatesi a partire dalla fine del 2003, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha raccomandato a tutti i Paesi di mettere a punto un Piano Pandemico e di aggiornarlo costantemente seguendo linee guida concordate.

Il 9 febbraio 2006, è stato approvato dalla Conferenza Stato-Regioni il "Piano Nazionale di Preparazione e Risposta ad una Pandemia Influenzale". Il piano ha sostituito il precedente "Piano Italiano Multifase per una Pandemia Influenzale" del 2002 ricalcando gli obiettivi e le indicazioni delineati dall'OMS.

A partire da metà aprile 2009, in diversi Paesi sono stati riportati casi di infezione nell'uomo da nuovo virus influenzale di tipo A/H1N1 ("influenza suina"). Test diagnostici di laboratorio hanno identificato un nuovo sottotipo del virus A/H1N1 mai rilevato prima, né nei maiali né nell'uomo.

Sulla base delle procedure stabilite dal Regolamento sanitario internazionale, a fine aprile, questa influenza è stata definita una emergenza di sanità pubblica di interesse internazionale.

Per facilitare l'adozione delle nuove raccomandazioni all'interno dei piani pandemici nazionali, nel 2009, è stata effettuata dall'OMS una revisione dei raggruppamenti e una descrizione delle fasi pandemiche. : Le fasi 1-3 sono legate alla preparazione, che comprende le attività di sviluppo delle possibilità e la pianificazione delle risposte. Le fasi 4-6, invece, prevedono azioni di contrasto nei confronti di un'eventuale pandemia e prevedono sforzi per contenere gli effetti. In ultimo, sono previste anche fasi specifiche dopo la prima ondata pandemica, per facilitare la ripresa delle attività.

La Regione Piemonte con DD n. 116 del 01.08.03 ha approvato il "Programma generale di indirizzo per i servizi sanitari della Regione Piemonte per la gestione delle emergenze per le malattie infettive".

Alla luce di quanto avvenuto, per definire un piano di programmazione regionale della risposta alle emergenze infettive, si ritiene necessario dotarsi di un piano seguendo le indicazioni riportate nelle"Linee guida per la stesura dei piani pandemici regionali", allegato al Piano nazionale e in accorto con quanto suggerito dell'OMS.

REQUISITI E STRUTURA DEL PIANO

La gravità e la diffusione di una emergenza infettiva è determinata da diversi specifici fattori legati alle caratteristiche epidemiologiche dell'agente infettante e della popolazione esposta. Elementi determinanti nel caratterizzare l'evoluzione dell'epidemia sono il potere patogeno espresso come infettività, patogenicità e virulenza del microrganismo oltre che la dose infettante, la stabilità nell'ambiente, la disponibilità di un adeguato veicolo o vettore di trasmissione.

La strategia generale di risposta all'emergenza infettiva che include misure di pianificazione, di organizzazione, di sorveglianza, di prevenzione, di presa a carico e comunicazione, è condizionata dalle

caratteristiche dell'evento epidemico che si presenta. La garanzia di una risposta efficace è quindi strettamente legata alla specificità delle misure di prevenzione e controllo attuate.

Pertanto la Regione Piemonte ha scelto di dotarsi di un Piano per l'organizzazione regionale della risposta alle emergenze infettive che si articola su due distinti livelli. Da una parte, è prevista la costituzione di un'organizzazione stabile e definita dei riferimenti regionali e locali per le emergenze infettive, esplicitandone i compiti e i ruoli, e definendo la catena di comando nelle varie fasi dell'emergenza; dall'altra prevede l'adattamento e l'aggiornamento permanente della pianificazione dagli aspetti operativi legati alla specificità dell'evento infettivo e alle varie fasi dell'emergenza.

Il Piano è centrato sulle azioni inerenti agli aspetti strettamente sanitari, rimandando la gestione degli aspetti organizzativi, nell'eventualità del verificarsi di un'emergenza sociale, alle Autorità preposte dalla normativa vigente.

OBIETTIVI E AZIONI DEL PIANO

Gli obiettivi del Piano regionale per l'organizzazione regionale della risposta alle emergenze infettive ricalcano le priorità stabilite dal Piano Pandemico nazionale in specifico:

1. Identificare, confermare e descrivere rapidamente casi di influenza causati da nuovi sottotipi virali, in modo da riconoscere tempestivamente l'inizio della pandemia;
2. Minimizzare il rischio di trasmissione e limitare la morbosità e la mortalità dovute alla pandemia;
3. Ridurre l'impatto della pandemia sui servizi sanitari e sociali ed assicurare il mantenimento dei servizi essenziali;
4. Assicurare una adeguata formazione del personale coinvolto nella risposta alla pandemia;
5. Garantire informazioni aggiornate e tempestive per i decisori, gli operatori sanitari, i media ed il pubblico;
6. Monitorare l'efficienza e l'efficacia degli interventi intrapresi.

A tale fine vengono indicate le attività necessarie al conseguimento di ogni obiettivo, definendo i ruoli e le responsabilità della catena di comando preposta alla realizzazione degli interventi.

Le azioni chiave per raggiungere gli obiettivi sono:

1. incrementare la sorveglianza epidemiologica e virologica;
2. attuare misure di prevenzione e controllo dell'infezione;
3. garantire il trattamento e l'assistenza dei casi;
4. mettere a punto piani di emergenza per garantire la funzionalità dei servizi sanitari ed altri servizi essenziali;

5. mettere a punto un piano di formazione;

6. mettere a punto adeguate strategie di comunicazione

RISORSE ORGANIZZATIVE E CATENA DI COMANDO

Per la gestione delle emergenze infettive straordinarie ed ordinarie sono primariamente utilizzate le strutture organizzative e le risorse normalmente operanti nella sanità pubblica e negli ospedali. Queste strutture interverranno con le consuete procedure di sorveglianza, prevenzione, profilassi e cura oppure adotteranno procedure di emergenza sulla base delle indicazioni di fase di allerta individuata.

Sono inoltre istituite alcune strutture organizzative regionali e territoriali di coordinamento e raccordo per la gestione delle emergenze. In assenza di allarme, queste strutture provvedono alla pianificazione preventiva delle procedure generali di intervento e alla propria formazione e aggiornamento.

Si tratta di gruppi formati da esperti, che operano normalmente nel campo della sorveglianza, prevenzione, controllo, diagnosi e cura delle malattie infettive o in quello delle emergenze, che saranno attivati in funzione della fase di allerta e rischio individuata e su quella moduleranno le azioni necessarie.

I RIFERIMENTI REGIONALI PER LE EMERGENZE INFETTIVE

- **Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità della regione Piemonte.** (Settore Promozione della salute e interventi di prevenzione individuale e collettiva, Prevenzione veterinaria, Settore Assistenza Sanitaria territoriale). Emana i documenti ufficiali a valenza regionale (raccomandazioni, linee guida, provvedimenti, ecc.), svolge funzioni di indirizzo e organizzazione della rete per l'emergenza sanitaria, raccorda le attività di emergenza territoriali e ospedaliere e trasmette i documenti provenienti dal livello superiore (OMS, Ministero, ecc).
- **Coordinamento regionale della prevenzione**. Svolge attività per l'integrazione a livello locale delle strutture e professionalità preposte alle varie fasi dell'emergenza per assicura la coerenza dell'applicazione delle linee strategiche regionali.
- **Centro controllo malattie ASL TO 1**. Fa parte del Coordinamento della prevenzione, è la struttura organizzativa di interfaccia con il CCM per l'attuazione dei Piani nazionali e regionali di Prevenzione, la realizzazione dei progetti CCM, la risposta efficace e coordinata alle emergenze di sanità pubblica.
- **SEREMI, Servizio di riferimento regionale per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive**. Rappresenta la struttura di riferimento per le attività epidemiologiche, di sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive. E' il punto di contatto regionale per le emergenze infettive: tiene i contatti con i livelli superiori (Assessorato alla Tutela della Salute e sanità,

Ministero della Salute, CCM, ecc) e costituisce il riferimento tecnico - organizzativo dei referenti locali per le malattie infettive della sanità pubblica regionale. .

- **Dipartimento regionale per l'Emergenza Sanitaria Territoriale 118 della Regione Piemonte.** Gestisce la rete regionale dell'emergenza sanitaria ed è responsabile del trasporto dei casi nell'ambito di specifici protocolli di intervento.

- **Dipartimento Integrato Malattie Infettive dell'Ospedale Amedeo di Savoia Birago di Vische ASL TO2**. Rappresenta il riferimento tecnico specialistico clinico e di diagnosi virologica per la sanità pubblica e ospedaliera. Ne fa parte il Laboratorio di Microbiologia e Virologia che per le malattie emergenti e da importazione rappresenta il Centro di riferimento regionale per la diagnostica infettivologica.

LIVELLO REGIONALE: GRUPPO TECNICO REGIONALE EMERGENZE INFETTIVE

Il Gruppo tecnico regionale emergenze infettive, attivato su indicazione della Direzione Sanità dell'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità, sarà composto dalle figure o dai loro delegati elencati di seguito e potrà comunque cooptare ulteriori partecipanti e avvalersi di consulenze tecniche di specialisti in discipline mediche, biologiche e veterinarie (professionisti del SSR o convenzionati) in base alle caratteristiche dell'epidemia su cui è il gruppo è chiamato ad operare.

Direttore della Direzione Sanità dell'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità

Dirigente Settore Promozione della salute e interventi di prevenzione individuale e collettiva;

Referente della Direzione Comunicazione istituzionale della Giunta regionale;

Direttore SEREMI Servizio di riferimento regionale per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive;

Direttore della Prevenzione delle ASL componente del Coordinamento operativo della Prevenzione;

Direttore S.C. Centro controllo malattie dell'ASL TO 1,

Direttore del Dipartimento regionale per l'Emergenza Sanitaria Territoriale 118 della Regione Piemonte;

Direttore di Unità Operativa di Malattie Infettive del Dipartimento Integrato Malattie Infettive dell'Ospedale Amedeo di Savoia - Birago di Vische ASL TO2 Torino;

Direttore del Laboratorio di Microbiologia e Virologia Ospedale Amedeo di Savoia - Birago di Vische ASL TO2 Torino.

Il gruppo tecnico regionale ha il compito di:

- predisporre e aggiornare i Piani Regionali di intervento per specifiche malattie, i materiali e le procedure operative (vedi allegato);
- predisporre Piani di informazione e formazione per l'intero territorio regionale;

- verificare che ciascuna ASL, conformemente alle indicazioni regionali, identifichi le strutture, le responsabilità e i percorsi operativi necessari per la rapida attivazione delle misure utili alla gestione di un caso di malattia a sorveglianza massima;
- realizzare e aggiornare l'elenco delle strutture regionali di ricovero e cura utilizzabili per emergenze infettive;
- raccogliere e aggiornare repertorio e disponibilità dei farmaci e presidi necessari;
- individuare ulteriori laboratori di riferimento;
- individuare una o più farmacie ospedaliere di riferimento in cui conservare i farmaci di uso non abituale la modalità loro modalità di distribuzione;
- verificare l'efficacia e l'efficienza dei sistemi di comunicazione e proporre misure per il loro miglioramento.

In allegato è riportata la checklist dei materiali e delle procedure che il gruppo tecnico provvederà a predisporre e divulgare nelle varie fasi delle emergenze infettive.

LIVELLO LOCALE: GRUPPO LOCALE EMERGENZE INFETTIVE

Per ogni area territoriale di riferimento delle Aziende Sanitarie Locali deve essere istituito e formalizzato un Gruppo Locale Emergenze Infettive; del gruppo fanno parte anche le Aziende Ospedaliere del rispettivo territorio. Il Gruppo Locale Emergenze Infettive è attivato su indicazione della Direzione Sanità dell'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità.

Il gruppo è coordinato dal Direttore Sanitario dell'ASL che rappresenta il referente per le attività del proprio territorio nei confronti della Direzione Sanità dell'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità e si avvale della collaborazione del Direttore della Prevenzione. In caso di attivazione del livello regionale di emergenza pandemia, il governo del livello locale viene assunto dal Direttore Generale dell'ASL.

La composizione del Gruppo Locale Emergenze Infettive è definita dal coordinatore del gruppo stesso e potrà prevedere diverse figure di riferimento in base alle caratteristiche dell'evento epidemico e a seconda delle realtà locali. Tra i componenti deve essere comunque presente il Direttore della Prevenzione e almeno un rappresentante delle seguenti aree:

- sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive
- diagnosi e cura malattie infettive
- Direzione Sanitaria di Presidio
- emergenza e urgenza ospedaliera e territoriale
- Distretti
- Comunicazione al pubblico

Il Gruppo locale per le emergenze infettive ha il compito di:

- predisporre e aggiornare il Piano locale per le emergenze infettive;
- predisporre e aggiornare le procedure operative di intervento per specifiche malattie;
- predisporre Piani di formazione, informazione e comunicazione;
- identificare le strutture di ricovero e cura utilizzabili;
- identificare le strutture, le responsabilità e i percorsi operativi necessari per la rapida attivazione delle misure utili;
- identificare il repertorio di materiali, farmaci, presidi e DPI necessari e predisporne l'approvvigionamento;
- monitorare l'efficacia e l'efficienza del sistema.

LIVELLI DI ALLARME E CATENA DI COMANDO

Sulla base della valutazione dei differenti rischi per la popolazione e della situazione epidemiologica internazionale, nazionale e locale la Direzione Sanità dell'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità dichiara i livelli di allarme e predispone l'attivazione delle contromisure da mettere in atto, tenuto conto delle valutazioni del Gruppo Tecnico Regionale Emergenze Infettive. Il livelli di allarme, le azioni, le strutture attivate e la catena di comando sono dettagliati nella tabella riportata di seguito.

Livello	Situazione epidemiologica	azioni	Strutture attivate	Catena di comando
0 [MONITORAGGIO]	Nessuna evidenza di eventi che comportino rischi imminenti per l'importazione o diffusione di epidemie	attenzione routinaria agli eventi epidemiologici locali, nazionali e internazionali.	Riferimenti regionali per le emergenze infettive	Nessuna variazione rispetto all'ordinaria catena di comando
1 [MONITORAGGIO, PREVENZIONE]	Evidenza in altri Paesi di eventi epidemici in atto a rischio di importazione; importazione di casi; assenza di evidenze di trasmissione locale	Potenziamento delle attività di sorveglianza epidemiologica, prevenzione e diagnosi di laboratorio. Predisposizione dei materiali e delle procedure relative alla prevenzione, diagnosi e cura da divulgare nelle varie fasi delle emergenza.	Riferimenti regionali per le emergenze infettive Gruppo Tecnico Regionale Emergenze Infettive	Nessuna variazione rispetto all'ordinaria catena di comando
2 [MONITORAGGIO, PREVENZIONE, CURA, CONTROLLO]	Evidenza a livello locale di trasmissione limitata ai contatti di un caso importato o del caso indice.	Contenere i focolai epidemici e rallentare il più possibile la diffusione della malattia per guadagnare tempo e implementare così le contromisure opportune. Allerta dei Gruppi Locali Emergenze Infettive.	Riferimenti regionali per le emergenze infettive Gruppo Tecnico Regionale Emergenze Infettive	Nessuna variazione rispetto all'ordinaria catena di comando
3 [MONITORAGGIO, PREVENZIONE, CURA, CONTROLLO, CONTENIMENTO]	Diffusione dell'epidemia a livello locale non limitata ai contatti di un caso importato o del caso indice.	Massimizzare le azioni per contenere e rallentare la diffusione dell'epidemia e guadagnare tempo per attuare tutte le possibili contromisure.	Riferimenti regionali per le emergenze infettive Gruppo Tecnico Regionale Emergenze Infettive Gruppi Locali Emergenze Infettive	**La Direzione Sanità** **dà disposizioni ai Coordinatori dei Gruppi Locali Emergenze Infettive** sulla base delle indicazioni del Gruppo Tecnico Regionale Emergenze Infettive -
4 LIVELLO REGIONALE DI EMERGENZA PANDEMICA REGIONALE	Presenza di emergenza epidemica a livello locale con gravi rischi di salute per la popolazione e l'organizzazione sociale	Massimizzare le azioni per l'integrazione del settore sanitario con il livello tecnico-operativo delle altre autorità deputate a predisporre e organizzare risorse materiali e umane finalizzate a garantire l'ordine pubblico e la sicurezza sanitaria del territorio	Riferimenti regionali per le emergenze infettive Gruppo Tecnico Regionale Emergenze Infettive Gruppi Locali Emergenze Infettive	**La Direzione Sanità è** il riferimento per le altre autorità coinvolte e governa l'organizzazione delle Aziende sanitarie e delle strutture di ricovero e cura della regione tramite i **Direttori Generali delle ASL** competenti per l'area territoriale di riferimento.

ELEMENTI PER LA PIANIFICAZIONI DEGLI ASPETTI OPERATIVI

Come descritto nell'introduzione, per ogni emergenza infettiva devono essere adottate misure e realizzate azioni strettamente legate alle caratteristiche epidemiologiche dell'agente infettante e della popolazione esposta. Inoltre, anche nell'ambito della stessa emergenza infettiva o epidemia le azioni dovranno essere modulate e modificate in base all'andamento epidemiologico e alle necessità di prevenzione, controllo e cura che si presenteranno nelle varie fasi.
Di seguito sono indicati gli elementi di pianificazione degli aspetti operativi che in occasione del verificarsi una emergenza infettiva e per la sua durata saranno sviluppati e diffusi nell'ambito dei servizi del SSR a vario titolo coinvolti. Queste misure saranno prodotte, adattate e aggiornate sulla base delle indicazioni internazionali, nazionali, dal Gruppo tecnico regionale emergenze infettive

Sistema informativo
- Struttura, organizzazione e ruolo del clinico, del Laboratorio, della Sanità Pubblica
- Flussi e tempistiche della Segnalazione, Notifica, Diagnosi, riclassificazione dei casi, follow-up
- Schede di segnalazione
- Riferimenti e recapiti

Sorveglianza aeroportuale
- Organizzazione e riferimenti

Misure nei confronti dei casi sospetti

Identificazione dei casi sospetti

Gestione delle persone che sviluppano sintomi a domicilio

Trasporto del paziente in ospedale

Gestione del caso sospetto al pronto soccorso e in reparto

Gestione dei prelievi e delle procedure diagnostiche
- A domicilio
- In ospedale

Gestione delle persone asintomatiche che sono contatto di caso sospetto

Sorveglianza e delle cure a domicilio

Sorveglianza e delle cure in ospedale

Diagnosi di laboratorio e riclassificazione del caso sospetto

Misure nei confronti dei casi probabili e confermati

Gestione del caso probabile a domicilio

Gestione del caso probabile in ospedale

Misure nei confronti dei contatti stretti dei casi probabili

Misure di riduzione del rischio di trasmissione

Misure di protezione per l'operatore sanitario a casa del paziente

Misure di protezione per gli operatori delle ambulanze

Misure di protezione per l'operatore sanitario in ospedale

Misure di riduzione del rischio nella popolazione

Comunicazione e informazione

- Comunicazione interna al SSR: sistemi di comunicazione, struttura e organizzazione, recapiti.
- L'informazione agli operatori del SSR
- La comunicazione e informazione al pubblico e ai media da parte del SSR.