DPC
Prot. U. n. COVID/30231 del 22 maggio 2020

Visualizzazione da documento digitale archiviato nel sistema di gestione documentale del Dipartimento della Protezione Civile - Stampabile e archiviabile per le esigenze correnti ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005, art. 43 c.3.

MODULARIO P.C.M. 193

Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE

OGGETTO: Misure operative per le componenti e strutture operative del Servizio Nazionale della Protezione Civile ai fini della gestione di altre emergenze concomitanti all'emergenza epidemiologica COVID 19

Le presenti *Misure operative* sono emanate a seguito della Delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020 e in attuazione dell'articolo 1, comma 1, dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 630 del 3 febbraio 2020. Il documento ha lo scopo di fornire alcune informazioni indirizzate alle componenti e strutture operative del Servizio Nazionale della Protezione Civile ai diversi livelli territoriali, nonché alle Prefetture-UTG, nel caso in cui, in concomitanza con l'evento emergenziale epidemiologico da COVID-19, si verifichi un qualsiasi evento calamitoso che possa determinare la necessità di gestire un'emergenza con allontanamento a breve-medio-lungo termine della popolazione dalle proprie abitazioni e una ricollocazione, e conseguente riorganizzazione di alcune attività fondamentali, come, specificamente, quelle relative alla salvaguardia della salute pubblica.

La probabilità della concomitanza tra l'emergenza COVID-19 in atto e un'altra delle numerose emergenze che possono verificarsi sul territorio nazionale non è trascurabile. In particolare, nel periodo primaverile-estivo sono assai frequenti i fenomeni meteorologi intensi quali temporali e trombe d'aria, che possono rendere temporaneamente inagibili strutture pubbliche e private per allagamenti e rigurgiti di acque di drenaggio urbano, determinando la necessità del sistema di protezione civile di intervenire a livello locale, attivando i Centri di coordinamento e le organizzazioni di volontariato. Parimenti è necessario considerare che ad affliggere il nostro territorio nel periodo estivo concorrono anche gli incendi boschivi e di interfaccia, di cui è imminente l'apertura della campagna antincendio 2020, che possono comportare la necessità di allontanamento e assistenza della popolazione, nonché di attivazione dei Centri di coordinamento e delle le strutture operative.

I terremoti, inoltre, avvengono in Italia con frequenza piuttosto alta. Se si guarda agli ultimi 10 anni, e si escludono le scosse che precedono o, più spesso, seguono, i terremoti principali[1] avvenuti con

1 In particolare, le sequenze sismiche del 2012 in Emilia e del 2016-17 in Centro Italia sono state caratterizzate da un numero elevatissimo di scosse di magnitudo elevata, per le quali si considera però solo il terremoto di magnitudo massima nella sequenza. In sostanza, là dove ci sono state più scosse in rapida successione temporale (sciami o sequenze) si considera solo la scossa principale.

Visualizzazione da documento digitale archiviato nel sistema di gestione documentale del Dipartimento della Protezione Civile - Stampabile e archiviabile per le esigenze correnti ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005, art. 43 c.3.

epicentro su terraferma e ipocentro a profondità minore di 20 km, considerando eventi che possono determinare danni lievi-medi (magnitudo compresa tra 4,0 e 4,9), si sono avuti 46 eventi in 10 anni, e dunque 4,6 eventi mediamente in 1 anno, ossia 1 ogni circa 2,5 mesi (probabilità di uno o più terremoti in 6 mesi pari al 90%). Se si guardano eventi che possono causare danni anche gravi fino a crolli (magnitudo compresa tra 5,0 e 5,9), si sono avuti 6 eventi in 10 anni, e dunque mediamente 0,6 eventi in un anno, ossia 1 evento ogni 20 mesi (probabilità in 6 mesi pari al 26%). Infine, si sono verificati 2 eventi molto distruttivi di magnitudo superiore a 6, ossia mediamente 1 ogni 5 anni (probabilità in 6 mesi pari al 10%).

I terremoti producono effetti diversificati a seconda del livello di scuotimento e di percezione della popolazione. Anche per livelli di scuotimento tali da non provocare danni significativi alle costruzioni (p.es. di magnitudo 4,0-4,5), i terremoti possono produrre situazioni critiche in presenza di misure antiCOVID-19, ponendo la necessità di assistenza della popolazione che ha abbandonato la propria abitazione autonomamente per semplici motivi precauzionali o a seguito di ordinanze di sgombero o perché in attesa di accertamenti tecnici sulla agibilità. Le problematiche si incrementano e moltiplicano all'aumentare della magnitudo e, corrispondentemente, dello scuotimento.

In definitiva, se si guarda a un periodo in cui può ragionevolmente permanere la condizione di emergenza per il COVID-19, in via ipotetica dell'ordine di alcuni mesi, in cui il potenziale epidemico non si è ancora esaurito, la gestione di un evento calamitoso anche di entità non elevata o, addirittura, di un'emergenza può essere fortemente condizionata dalle misure di sicurezza in essere per la gestione dell'emergenza COVID-19, misure che comunque devono essere mantenute (ed eventualmente rafforzate) nelle attività di risposta operativa.

L'emergenza COVID-19 è stata dichiarata il 31 gennaio 2020 e ha comportato una serie di misure di contenimento dell'impatto nel tempo, consistenti fondamentalmente in:

- distanziamento sociale, ossia mantenimento di una distanza di almeno 1 m tra le persone;
- utilizzo di DPI-dispositivi di protezione individuale (mascherine e guanti);
- "lockdown" del Paese, progressivo nel tempo e a diversi livelli territoriali (divieto di base di uscire di casa, di utilizzare l'automobile, di uscire dalla città, etc.; interruzione di tutte le attività non essenziali, etc.) e misure adottate nelle successive fasi dell'emergenza;
- rimodulazione degli ospedali per ospitare malati COVID-19 (con sostanziale riduzione della capacità di curare altre tipologie di malati e infortunati).

In particolare, si richiama l'attenzione sul ruolo delle strutture ospedaliere, specie nell'evenienza di terremoti che potenzialmente producono danni significativi e feriti. In tal caso, infatti, tali strutture sono chiamate, da un lato, ad accogliere e curare i feriti conseguenti al terremoto, pur continuando a svolgere la funzione per l'emergenza COVID-19; dall'altro, nel caso di danneggiamento delle stesse strutture, a gestire l'evacuazione e la riallocazione dei pazienti, tra cui quelli COVID+, in altre strutture del Servizio Sanitario Nazionale. Pertanto, appare evidente la necessità di rivedere la pianificazione della risposta intraospedaliera alla luce della attuale situazione epidemica.

Un elemento aggiuntivo di pericolosità epidemiologica risiede nella necessità di gestire, a qualsiasi livello territoriale, l'evento calamitoso emergenziale con la costituzione di Centri Operativi e di Coordinamento di protezione civile, ove non già costituiti per l'emergenza COVID-19. A tal riguardo, si ricordano le "*Misure operative di protezione civile per la gestione dell'emergenza epidemiologica*

Visualizzazione da documento digitale archiviato nel sistema di gestione documentale del Dipartimento della Protezione Civile - Stampabile e archiviabile per le esigenze correnti ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005, art. 43 c.3.

COVID-19" diramate dal DPC in data 3 marzo 2020, che hanno condotto alla costituzione di n. 4287 COC, n. 56 CCS e n. 21 Unità di crisi di livello regionale.

Stante l'impatto che anche altri tipi di eventi possono avere su vite e beni, le considerazioni che seguono sono valide anche in caso di eventi calamitosi (o del loro preannuncio) riconducibili ad altre tipologie di rischi di protezione civile.

Le presenti *Misure operative* sono, quindi, incentrate sulla mitigazione del rischio di contagio da COVID-19 in occasione di eventi calamitosi, specie se emergenziali, sia per gli operatori di protezione civile che lavorano nell'ambito della gestione dell'emergenza, sia per la popolazione colpita. Questo in considerazione delle interazioni fisiche di prossimità che si potrebbero sviluppare tra gli operatori, tra la popolazione e tra i due gruppi considerati, ritenute veicolo epidemiologico, che sono attualmente limitate dalle disposizioni normative emanate sia a livello statale che regionale (vedi sezione normativa del sito del DPC: http://www.protezionecivile.gov.it/attivita-rischi/rischio-sanitario/emergenze/coronavirus/normativa-emergenza-coronavirus).

Le seguenti *Misure* sono recepite a qualsiasi livello territoriale e sono realizzate tramite l'implementazione di procedure operative concernenti i modelli organizzativi funzionali di intervento, l'adozione di strumenti tecnologici e di comunicazione da remoto, nonché l'adozione di dispositivi di protezione individuale e di misure di distanziamento sociale. Devono essere pertanto rimodulate o aggiornate, ad esempio, le procedure operative, le funzioni di assistenza alla popolazione, l'organizzazione logistica, le dotazioni di sicurezza.

Resta inteso che l'attuazione delle presenti *Misure operative* deve concretamente seguire tutte le disposizioni che le autorità governative nazionali e territoriali, il Ministero della Salute e l'INAIL hanno emanato in ordine alle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro.

E' indicato alle Strutture Operative di cui all'art. 13 del Codice della Protezione Civile di predisporre proprie procedure operative che consentano di concorrere alle altre attività emergenziali in concomitanza con l'evento epidemiologico da COVID-19 in atto.

Per quanto riguarda l'attività delle associazioni di volontariato, si deve tener conto di quanto previsto nelle "*Misure operative per l'attività del volontariato di protezione civile nell'ambito dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*", trasmesse dal Dipartimento della protezione civile in data 20 marzo 2020), con particolare riferimento all'utilizzo di idonei dispositivi di protezione individuale, ovvero di quanto stabilito, per le organizzazioni territoriali, dalle Regioni, qualora più cautelative.

In linea generale, nell'ambito dell'organizzazione dei Centri Operativi si dovrà porre particolare attenzione al rispetto delle seguenti indicazioni:

nell'ambito dell'espletamento delle attività in luoghi chiusi:

- uso di presidi, mascherine igieniche e DPI;
- distanziamento sociale per gli operatori coinvolti (strutture operative, uomini e mezzi);
- implementazione di appositi spazi di attesa interazione/riunione per il personale coinvolto esterno ai centri operativi (ad es. VV.F., Volontariato, Censimento danni, Popolazione);

Visualizzazione da documento digitale archiviato nel sistema di gestione documentale del Dipartimento della Protezione Civile - Stampabile e archiviabile per le esigenze correnti ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005, art. 43 c.3.

- interventi di sanificazione frequenti in tutte le zone di accesso e stazionamento del personale (ambienti di lavoro/servizi igienici);

nell'ambito dell'espletamento delle attività all'esterno/all'aperto:

- uso dei presidi, mascherine igieniche e DPI
- distanziamento sociale per gli operatori coinvolti (strutture operative, uomini e mezzi)
- distanziamento sociale nell'ambito di uso dei mezzi di trasporto (ad es., per squadre VV.F., Volontariato, Censimento danni (con definizione del numero di operatori per automezzo)
- interventi di sanificazione continua dei mezzi di trasporto e in tutte le zone di accesso e stazionamento del personale (ambienti di lavoro esterni/servizi igienici).

Misure per il Livello comunale

Il Centro Operativo Comunale, laddove non già attivato per l'emergenza COVID-19, per le altre emergenze di tipo a), b) e c) dell'art. 7 del codice della protezione civile dovrà essere predisposto e funzionante nel rispetto del quadro normativo nazionale e regionale vigente per il contrasto COVID-19, limitando al massimo la presenza di referenti/operatori nei locali, che saranno dotati di presidi per il rilevamento della temperatura corporea in ingresso, dispenser di disinfettanti e servizi per la sanificazione.

A tal fine, dovranno essere utilizzate idonee modalità di comunicazione per le attività del C.O.C. che l'autorità comunale dovrà attivare facendo ricorso per quanto possibile alle videoconferenze, anche tra le funzioni di supporto e nella misura ritenuta maggiormente idonea all'efficace risposta all'evento emergenziale. I suddetti sistemi, congiuntamente alle telecomunicazioni radio, saranno utilizzati per assicurare anche il necessario flusso di comunicazioni con i Centri operativi e di coordinamento di livello provinciale e regionale e con gli operatori esterni, nonché con le Organizzazioni di volontariato (OdV).

Per quanto concerne le attività di informazione e comunicazione alla popolazione, il Sindaco avrà cura di veicolare ai cittadini le norme di comportamento da adottare per ciascuna tipologia di rischio in caso di emergenza, richiamando contestualmente le indicazioni di distanziamento sociale e le misure di sicurezza necessarie per il contenimento e il contrasto del Covid-19. In particolare, si evidenzia, in linea con le prescrizioni fornite dal Governo e da ciascuna Regione, l'importanza dell'uso di mascherine e DPI, soprattutto in caso di impossibilità di rispettare la distanza di sicurezza interpersonale prevista.

Sarà cura del Sindaco valutare, in base alle caratteristiche demografiche del suo Comune, gli strumenti e i modi più indicati per comunicare con la cittadinanza, anche attraverso campagne informative e di comunicazione dedicate, con l'obiettivo di far sì che l'informazione raggiunga trasversalmente tutta la popolazione.

Data l'indicazione di evitare contatti diretti e di mantenere adeguata distanza sociale, appare utile garantire una comunicazione aggiornata e puntuale sui canali ufficiali del Comune (sito web, APP, canali social), che potrà offrire anche modalità di ascolto diretto al cittadino, ad esempio attraverso l'attivazione di un numero verde o di servizi di messaggistica dedicati (chat, sms istituzionali), ovvero

Visualizzazione da documento digitale archiviato nel sistema di gestione documentale del Dipartimento della Protezione Civile - Stampabile e archiviabile per le esigenze correnti ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005, art. 43 c.3.

attraverso i comuni pannelli luminosi a messaggio variabile ormai largamente diffusi nei territori comunali.

Contestualmente sarà compito del Sindaco intercettare, con il supporto delle politiche sociali del Comune, le persone sole, anziane o appartenenti a categorie fragili, studiando modalità personalizzate di comunicazione che tengano conto delle loro specifiche esigenze, anche di concerto con le associazioni di categoria del territorio. A questo proposito potrà risultare prezioso il coinvolgimento del volontariato di protezione civile e di altre eventuali organizzazioni e risorse da coinvolgere in attività a supporto delle amministrazioni comunali per l'emergenza Covid-19.

Il COC provvederà ad acquisire e tenere aggiornato, di concerto con la ASL competente territorialmente, l'elenco delle persone COVID+ poste in quarantena o di quelle sottoposte a sorveglianza sanitaria obbligatoria presso la propria abitazione, cosi da potere destinare queste ultime in idonei spazi dedicati nelle aree/strutture all'uopo pianificate. A tal fine, in prima istanza si deve fare riferimento a quanto disposto nella OCDPC n. 630 del 3/2/2020 e nelle note del Dipartimento della protezione civile del 17 e del 19 marzo u.s. (COVID/14171 e COVID/0015112) concernenti la tutela dei dati personali, ferma restante la possibilità di utilizzo di APP e/o di idonei sistemi di tracciamento delle persone COVID+ che saranno resi operativi a livello nazionale e/o regionale.

In particolare, per ciò che concerne la funzione Sanità si richiama la Direttiva di cui al DPCM 7 gennaio 2019 "*Impiego dei medici delle Aziende Sanitarie Locali nei Centri Operativi Comunali ed Intercomunali, l'impiego degli infermieri ASL per l'assistenza alla popolazione e la Scheda SVEI per la valutazione delle esigenze immediate della popolazione assistita*" pubblicata nella GU n. 67 del 20 marzo 2019.

Qualora necessario, per il Centro Operativo Comunale, devono essere individuati edifici strategici, alternativi a quelli già identificati nei Piani di protezione civile vigenti, che siano idonei a garantire le necessarie misure di distanziamento sociale, nonché siano sicuri rispetto all'evento calamitoso in atto (terremoto o altro), prevedendo altresì la possibilità di operare da remoto, al fine di garantire l'efficienza delle funzioni di supporto necessarie per il coordinamento dell'emergenza.

Come da pianificazione comunale di protezione civile, la popolazione che abbandona le proprie abitazioni nell'immediato post evento, deve attendere l'arrivo dei soccorritori presso le aree di attesa. Sarà cura del Sindaco informare preventivamente la popolazione in relazione ai comportamenti da adottare, con particolare attenzione alle modalità di spostamento e stazionamento nelle suddette aree, alla inderogabile necessità di distanziamento sociale e uso di protezioni (mascherine/presidi) e ad evitare qualsiasi situazione di promiscuità tra persone No-COVID, COVID+ o sottoposte a sorveglianza sanitaria domiciliare.

Il Sindaco, quindi, dovrà porre particolare cura a rendere edotti i concittadini, di cui all'elenco delle persone COVID+ e di quelle sottoposte in quarantena cautelativa presso la propria abitazione, utilizzando delle mirate campagne preventive di informazione o altre iniziative di competenza, ovvero, ove possibile, attraverso incontri formativi individuali. Inoltre, sarebbe auspicabile, che venissero predisposte a cura del Comune, soprattutto per le tipologie di evento che consentano tempistiche di allontanamento pianificabili, procedure che contemplino nell'immediato il prelevamento domiciliare, delle persone COVID+ o sottoposte a sorveglianza sanitaria domiciliare, tramite i Servizi comunali, e l'accompagnamento in strutture di accoglienza appositamente dedicate,

Visualizzazione da documento digitale archiviato nel sistema di gestione documentale del Dipartimento della Protezione Civile - Stampabile e archiviabile per le esigenze correnti ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005, art. 43 c.3.

idonee strutturalmente e non ricadenti in area a rischio idrogeologico, per il proseguimento della quarantena domiciliare.

Le aree e le strutture per l'assistenza alla popolazione, già presenti nel piano di protezione civile, dovranno essere rimodulate alla luce delle disposizioni emanate dalle autorità sanitarie nazionali legate all'emergenza sanitaria. Le suddette aree/strutture qualora prevedano spazi di socializzazione e/o spazi destinati alla consumazione dei pasti, questi dovranno rispettare le direttive emanate dalle autorità sanitarie competenti e ove ciò non fosse realizzabile, la somministrazione dei pasti dovrà essere effettuata nella modalità da asporto e la consumazione avverrà nell'alloggio assegnato. Al fine di garantire il più ampio coordinamento e scambio di dati tra i referenti responsabili delle diverse aree di assistenza alla popolazione ed il centro di coordinamento di riferimento, dovranno essere impiegate le necessarie tecnologie, anche attraverso specifiche squadre TLC delle OdV nazionali (moduli TLC che garantiranno e supporteranno la connettività Internet satellitare, al fine di rendere disponibili servizi web, mail e di videoconferenza, facilitando quanto più possibile il lavoro a distanza. Per quanto concerne il censimento all'interno delle aree di assistenza si richiama quanto indicato nella Scheda SVEI, di cui alla sopracitata Direttiva DPCM 7 gennaio 2019, per la valutazione delle esigenze immediate della popolazione assistita.

Appare evidente che nel contesto emergenziale in atto sarà utile privilegiare, quanto più è possibile, la sistemazione in strutture ricettive, fuori cratere o di cui sia preventivamente verificata l'agibilità, quali alberghi, case vacanze, villaggi turistici e quant'altro che al momento potrebbero essere sottoutilizzati, tenendo conto, nelle attività relative alla gestione degli ospiti, delle norme di precauzione atte a evitare la diffusione del virus COVID-19.

Misure per il Livello provinciale

I centri operativi e di coordinamento di livello provinciale (CCS, COM, SOP), laddove non già attivati per l'emergenza COVID-19, per le altre emergenze di tipo b) e c) dell'art. 7 del codice della protezione civile devono essere predisposti e funzionanti nel rispetto del quadro normativo nazionale e regionale vigente per il contrasto COVID-19, limitando al massimo la presenza di referenti/operatori nei locali, che saranno dotati di presidi per il rilevamento della temperatura corporea in ingresso, dispenser di disinfettanti e servizi per la sanificazione.

A tal fine, devono essere previste e predisposte idonee modalità di comunicazione che le amministrazioni competenti (Prefettura-UTG, Sindaco metropolitano, Regione) avranno cura di attivare, facendo ricorso per quanto possibile alle videoconferenze, anche tra le funzioni di supporto, e nella misura ritenuta maggiormente idonea all'efficace risposta all'evento emergenziale. I suddetti sistemi saranno utilizzati per assicurare il necessario flusso di comunicazioni con i centri operativi e di coordinamento sotto/sovraordinati.

Le aree di ammassamento dei soccorritori saranno rimodulate alla luce delle presenti *Misure*, nel rispetto delle disposizioni delle autorità sanitarie nazionali e regionali, legate all'emergenza sanitaria in atto.

Il Centro Operativo provinciale dovrà prevedere un'apposita unità di coordinamento, composta dal responsabile del CCS/COM/SOP e dai referenti della funzione Sanità che provveda ad acquisire e

Visualizzazione da documento digitale archiviato nel sistema di gestione documentale del Dipartimento della Protezione Civile - Stampabile e archiviabile per le esigenze correnti ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005, art. 43 c.3.

tenere aggiornato, di concerto con la ASL competente territorialmente, l'elenco delle persone COVID+ poste in quarantena o di quelle sottoposte a sorveglianza sanitaria obbligatoria presso la propria abitazione, cosi da potere destinare a queste ultime idonei spazi dedicati nelle aree/strutture all'uopo pianificate.

Nel centro operativo e di coordinamento provinciale dovrà essere adeguatamente rafforzata la funzione di coordinamento delle FF.OO. / Strutture operative, in considerazione delle risorse da introdurre per garantire la capillare azione di controllo da esercitare in merito al contenimento degli spostamenti da parte della popolazione residente (zone rosse, cancelli, posti di blocco, ecc.).

Misure per il Livello regionale

Il Centro operativo e di coordinamento di livello regionale (Sala Operativa Regionale-SOR), laddove non già attivato per l'emergenza COVID-19, per le altre emergenze di tipo b) e c) dell'art. 7 del codice della protezione civile dovrà essere predisposto e funzionante nel rispetto del quadro normativo nazionale e regionale vigente per il contrasto COVID-19, limitando al massimo la presenza di referenti/operatori nei locali, che dovranno comunque essere dotati di presidi per il rilevamento della temperatura corporea in ingresso , dispenser di disinfettanti e servizi per la sanificazione.

A tal fine, devono essere previste e predisposte idonee modalità di comunicazione, che l'amministrazione regionale attiverà facendo ricorso per quanto possibile alle videoconferenze, anche tra le funzioni di supporto, e nella misura ritenuta maggiormente idonea all'efficace risposta all'evento emergenziale; altresì, i suddetti sistemi saranno utilizzati per assicurare il necessario flusso di comunicazione con i centri operativi e di coordinamento sotto/sovraordinati.

La Sala Operativa Regionale di protezione civile dovrà operare in stretto raccordo con l'Unità di crisi regionale che sta gestendo l'emergenza COVID-19 ed ovviamente prevedere un ruolo imprescindibile per quanto concerne la componente sanitaria regionale, in linea con le fasi che si andranno via via definendo a seguito delle indicazioni dettate dall'autorità sanitaria nazionale competente.

Nella Sala Operativa Regionale di protezione civile dovranno essere implementate efficienti e strutturate funzioni Amministrativa e Logistica, operando in raccordo con le diverse strutture di coordinamento nazionale già operative, che dovranno provvedere anche ad un eventuale potenziamento delle forniture di DPI nei territori provinciali colpiti dall'evento. Inoltre, la funzione Logistica della SOR, ove necessario, dovrà attivarsi per l'immediata operatività della colonna mobile regionale di protezione civile per l'allestimento di aree/strutture a supporto delle autorità territoriali per la necessaria assistenza alla popolazione evacuata.

A tal fine la Regione avrà cura di dimensionare il numero e le tipologie di mezzi e risorse umane e strumentali in modo da rendere la colonna mobile in grado di operare nel rispetto delle regole di distanziamento e di protezione individuale dettate dalle autorità sanitarie, seppure con prestazioni ridotte in termini di numero di persone assistite per singolo modulo. In prima istanza si può adottare una capacità della colonna mobile che garantisca ai fini dell'assistenza alla popolazione, gli spazi minimi di distanziamento sociale e le misure di prevenzione sulla base delle prescrizioni impartite dagli organi competenti. Utili elementi tecnici relativi all'organizzazione della Colonna mobile regionale possono essere desunti dalle Linee Guida "*Gestione del rischio operativo connesso*

Visualizzazione da documento digitale archiviato nel sistema di gestione documentale del Dipartimento della Protezione Civile - Stampabile e archiviabile per le esigenze correnti ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005, art. 43 c.3.

all'emergenza COVID-19" del Dipartimento dei Vigili del Fuoco, del soccorso pubblico e della difesa civile del 12 maggio 2020.

E' auspicabile che la funzione Assistenza alla popolazione si attivi nell'immediato per la stipula delle convenzioni con le categorie degli albergatori, che si impegnino ad adottare le misure sanitarie anti-COVID. essendo la sistemazione in edifici preferibile all'alloggiamento in strutture campali.

In relazione alle *Misure operative* previste nel presente documento, l'amministrazione regionale potrà procedere nell'immediato, con le modalità che riterrà più idonee, all'integrazione dei propri atti di pianificazione regionale, individuando se possibile ambiti territoriali omogenei coerenti alla suddivisione dei distretti sanitari, nonché al monitoraggio dell'avvenuto recepimento delle presenti *Misure* a livello comunale.

In ambito sanitario, il Referente Sanitario Regionale assicura il concorso del Servizio sanitario regionale alla definizione del supporto al territorio, in particolare avvalendosi dei dipartimenti di prevenzione/sanità pubblica delle aziende sanitarie che assicurano il necessario supporto ai territorio per la definizione di specifici programmi di sorveglianza epidemiologica e di criteri di valutazione della vulnerabilità allo scopo di definire le misure più opportune di assistenza alla popolazione, prevenzione e gestione di focolai, continuità dell'assistenza sanitaria.

Il concorso del servizio sanitario regionale, in particolare, è funzionale ai seguenti obiettivi:

- - programmi di sorveglianza epidemiologica specifici;
- - criteri per la definizione dei diversi gradi di vulnerabilità della popolazione;
- - supporto alla definizione di procedure di sicurezza degli operatori di protezione civile
- - valutazione del rischio in relazione alle diverse opzioni di assistenza alla popolazione.

Misure per il Livello nazionale

Il Centro operativo e di coordinamento di livello nazionale Comitato Operativo o, sul territorio, Direzione di Comando e Controllo (DiComaC) ove ne venga disposta l'attivazione dopo opportuna valutazione circa l'idonea configurazione da adottare, in particolare in considerazione dell'epidemia in atto, sarà predisposto e funzionante nel rispetto del quadro normativo nazionale e regionale vigente per il contrasto COVID-19, limitando al massimo la presenza di referenti/operatori nei locali, che dovranno comunque essere dotati di presidi per il rilevamento della temperatura corporea in ingresso, dispenser di disinfettanti e servizi per la sanificazione.

A tal fine, saranno predisposte idonee modalità di comunicazione facendo ricorso per quanto possibile alle videoconferenze, anche tra le funzioni di supporto, e nella misura ritenuta maggiormente idonea per l'efficace risposta all'evento emergenziale. I suddetti sistemi saranno utilizzati per assicurare il necessario flusso di comunicazioni con i centri operativi di livello regionale e provinciale e con le altre strutture di coordinamento emergenziale di livello nazionale, eventualmente operative.

Nella DiComaC (o Comitato Operativo), le funzioni Assistenza alla popolazione e Logistica saranno implementate anche con l'obiettivo di assicurare una capillare ed efficace azione di distribuzione di materiale sanitario e di protezione individuale sul territorio, nonché di risposta alle necessità collegate

Visualizzazione da documento digitale archiviato nel sistema di gestione documentale del Dipartimento della Protezione Civile - Stampabile e archiviabile per le esigenze correnti ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005, art. 43 c.3.

all'allestimento di aree/strutture finalizzate COVID, a supporto delle autorità territoriali per la necessaria assistenza alla popolazione evacuata.

La **funzione Sanità** si dovrà attivare anche per il coordinamento territoriale delle azioni di monitoraggio e assistenza delle persone COVID+ coinvolte nell'evento emergenziale, in collegamento con i Centri operativi. Alla funzione faranno riferimento anche le azioni di monitoraggio territoriale riferito ai soggetti COVID+ poste in quarantena o di quelle sottoposte a sorveglianza sanitaria obbligatoria presso la propria abitazione, coinvolti nell'evento emergenziale, in collegamento con i centri operativi sul territorio. La stessa funzione si occuperà di redigere, in coordinamento con la funzione Comunicazione, appositi comunicati informativi sulle disposizioni stabilite per contrastare l'emergenza coronavirus nell'ambito del sopraggiunto evento calamitoso.

Alle attività della Funzione sanità concorrono il Ministero della salute e la Commissione salute della Conferenza delle Regioni, con il supporto scientifico dell'Istituto Superiore di Sanità.

La **funzione Telecomunicazioni** di emergenza dovrà assicurare l'invio sul territorio dei moduli TLC delle OdV e del DPC; altresì, d'intesa con la Funzione Informatica, dovrà garantire la connettività Internet satellitare e rendere disponibili servizi web, mail e di videoconferenza sul territorio, facilitando quindi quanto più possibile il lavoro a distanza tra i centri di coordinamento e le aree di accoglienza alla popolazione.

Misure per tutti i livelli territoriali, ove applicabili

In caso di evento sismico, le modalità di gestione della **Funzione Censimento danni e rilievo dell'agibilità post-sisma**, dovranno essere implementate per quanto possibile - almeno limitatamente alle fasi di accredito dei tecnici rilevatori, di composizione delle squadre di sopralluogo e di restituzione degli esiti dei medesimi – con strumenti e protocolli che vedano prioritariamente l'utilizzo di procedure informatizzate da remoto. Analogamente, a livello comunale o sovracomunale (COM), dovranno essere definite modalità di acquisizione delle richieste di sopralluogo e di gestione degli esiti, in particolare ai fini dell'adozione dei provvedimenti sindacali di sgombero degli edifici, con modalità prioritariamente informatiche (mail e/o piattaforme on-line appositamente definite). Al fine di condividere l'utilizzo dei citati strumenti le Regioni e il CNVVF individuano propri referenti tecnici che interagiscono in merito con il Dipartimento.

La realizzazione di sopralluoghi che prevedono la presenza dei proprietari/conduttori/gestori degli immobili, dovrà rispettare le regole vigenti di distanziamento sociale e l'uso di idonei dispositivi di protezione individuale. Anche le altre attività di tipo tecnico, concernenti le agibilità e la valutazione dei danni degli edifici pubblici e dei BB.CC., devono prevedere l'osservanza delle regole di distanziamento sociale e un uso sistematico di DPI, misure che devono essere previste anche nei piani di settore delle diverse Strutture operative coinvolte.

In allegato si riporta una procedura operativa semplificata di gestione dei sopralluoghi di agibilità post sisma, che si ritiene possa essere compatibile con le misure anti COVID 19 vigenti.

Per quanto concerne la **Funzione volontariato**, in linea generale, si ritiene necessario garantire l'intervento delle Colonne mobili delle Regioni e Province Autonome e delle Organizzazioni di volontariato di protezione civile in modo coordinato e nel rispetto delle precauzioni che la situazione

Visualizzazione da documento digitale archiviato nel sistema di gestione documentale del Dipartimento della Protezione Civile - Stampabile e archiviabile per le esigenze correnti ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005, art. 43 c.3.

attuale del Paese impone in relazione alla circolazione del virus. Per quanto riguarda l'attività delle associazioni di volontariato, in particolare per le attività di supporto ai COC, si deve tener conto, fatte salve le peculiarità territoriali, di quanto previsto nelle sopra richiamate "*Misure operative per l'attività del volontariato di protezione civile nell'ambito dell'emergenza epidemiologica da COVID 19*", trasmesse dal Dipartimento della protezione civile in data 20 marzo 2020 Prot. COVID/15283.

Ad ogni buon fine, con particolare riferimento all'utilizzo di idonei dispositivi di protezione individuale, si ribadisce quanto segue, valido a tutti i livelli del Servizio Nazionale di protezione civile. I volontari effettueranno le attività con il principio del mantenimento della distanza di sicurezza per il rischio COVID-19, oppure, ove ciò non sia possibile, indossando mascherina chirurgica ovvero DPI e seguendo le norme igienico-sanitarie di cui alle disposizioni vigenti; qualora invece l'attività si svolga in presenza di casi confermati di COVID-19 si devono seguire le disposizioni di cui al punto 3 della citata circolare. L'approvvigionamento e la distribuzione delle mascherine sono a carico delle Amministrazioni che attivano le OdV o che le utilizzano. In merito all'utilizzo dei mezzi associativi, si rammenta la necessità di garantire all'interno la distanza di sicurezza tra i volontari e di provvedere a sanificazioni, anche a titolo precauzionale, al fine di garantire la massima tutela dei volontari impiegati nella gestione emergenziale in atto. Con l'obiettivo di ridurre l'esposizione dei volontari al rischio COVID-19, in caso di emergenza le Associazioni effettueranno una pianificazione delle turnazioni privilegiando turni con cadenza quindicinale.

Per quanto concerne la **Funzione Logistica,** è evidente che la situazione in atto determina l'esigenza di ridefinire i parametri per l'allestimento delle aree di emergenza. Le aree e i centri di assistenza temporanei della popolazione, che comunque devono essere scelti come modalità residuale rispetto alla sistemazione alloggiativa in edifici, devono essere ridefiniti in termini di layout dell'area e dei servizi che devono essere garantiti d'intesa fra le Regioni, le strutture operative e gli enti locali interessati. A tale proposito per l'allestimento delle aree di emergenza occorre individuare, all'interno della pianificazione comunale di Protezione Civile, ulteriori aree qualora quelle attualmente individuate non consentano le misure necessarie a garantire il distanziamento sociale.

Norma di salvaguardia

Nei territori delle Province autonome di Trento e Bolzano le presenti *Misure operative* trovano applicazione compatibilmente con i rispettivi Statuti e le relative norme di attuazione.

ALLEGATI

Visualizzazione da documento digitale archiviato nel sistema di gestione documentale del Dipartimento della Protezione Civile - Stampabile e archiviabile per le esigenze correnti ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005, art. 43 c.3.

Misure Operative COVID

EVENTO

Piani di Settore Strutture Operative

- **Di.Coma.C.**
- **S.O.R.**
- **C.C.S./C.O.M**
- **C.O.C.**

→ **Funzioni di supporto**

Misure

1. utilizzo dei DPI
2. Attivazione n. verde dedicato
3. Distanziamento sociale per gli operatori coinvolti (strutture operative, uomini e mezzi)
4. Spazi adibiti ai Centri di Coordinamento personale coinvolto (ad es. squadre VV.F., censimento danni)
5. Utilizzo intensivo dei sistemi di videoconferenza e radio comunicazione
6. Rafforzamento funzione coordinamento e sanitaria e costituzione sistema di monitoraggio
7. interventi di sanificazione continua in tutte le zone di accesso, stazionamento del personale, mezzi squadre esterne (ambienti di lavoro/automezzi/servizi igienici)

Interventi di competenza

- Prelevamento presso aree attesa o proprio domicilio persone COVID+ o sottoposte a sorveglianza domiciliare
- Strutture alberghiere e di ricovero persone COVID+ o sottoposte a sorveglianza domiciliare

Misure

1. utilizzo dei DPI
2. Distanziamento sociale COVID
3. Distanziamento sociale per gli operatori COVID (strutture operative, uomini e mezzi)
4. Distanziamento sociale per somministrazione/consumazione pasti (in tenda o in alloggio)
5. Utilizzo intensivo dei sistemi di videoconferenza o radio comunicazione
6. interventi di sanificazione continua in tutte le zone di accesso e stazionamento del personale (ambienti di lavoro/servizi igienici)
7. Raccolta rifiuti COVID+

- Aree di attesa
- Aree di assistenza
- Strutture alberghiere e di ricovero

- Aree di ammassamento soccorsi

Misure

1. utilizzo dei DPI
2. Distanziamento sociale per gli operatori coinvolti (strutture operative, uomini e mezzi)
3. Punto di attesa interazione/decantazione personale coinvolto (ad es. squadre VV.F., Volontariato)
4. Distanziamento sociale somministrazione/consumazione pasti (in tenda o in alloggio)
5. Utilizzo intensivo dei sistemi di videoconferenza
6. interventi di sanificazione continua in tutte le zone di accesso e stazionamento del personale (ambienti di lavoro/servizi igienici)

n. COVID/30231 del 22 maggio 2020

Visualizzazione da documento digitale archiviato nel sistema di gestione documentale del Dipartimento della Protezione Civile - Stampabile e archiviabile per le esigenze correnti ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005, art. 43 c.3.

Il Dipartimento della protezione civile potrà rendere disponibili per le Regioni e le Province autonome l'applicativo AGITEC, per la gestione degli accreditamenti dei tecnici e della formazione e pianificazione di impiego delle squadre nonché per l'acquisizione delle schede di rilievo.

Parimenti, il Dipartimento potrà rendere disponibile, anche in ausilio alle attività del CNVVF, la "cartografia degli aggregati strutturali" realizzata in forma speditiva per buona parte del territorio nazionale.

Al fine di condividere l'utilizzo dei citati strumenti sopra evidenziate le Regioni e il CNVVF individuano propri referenti tecnici che interagiscono in merito con il Dipartimento.

La parte di sopralluoghi tecnici per la valutazione dell'impatto del sisma e dei danni alle strutture pubbliche e private, ivi compreso il patrimonio storico, architettonico e culturale – che richiedono peraltro, in caso di accesso all'interno delle strutture, la presenza dei proprietari e/o conduttori e/o gestori degli immobili – dovrà avvenire evidentemente nel rispetto delle vigenti misure di distanziamento sociale e con impiego di adeguati dispositivi di protezione individuale per gli operatori.

In tal senso, si ritiene che, almeno per un primo periodo successivo all'evento, dette attività vengano svolte esclusivamente da tecnici delle componenti e strutture operative che, in merito, adeguano le proprie pianificazioni di settore prevedendo opportune e dedicate misure e procedure.

La realizzazione di detti sopralluoghi nel contesto attuale deve quindi vedere un primo livello, finalizzato prioritariamente all'individuazione delle situazioni di maggiore criticità e all'allontanamento delle persone dalle medesime.

Tale primo livello deve essere realizzato attraverso l'utilizzo e la valorizzazione, in forma coordinata e integrata, delle attività di rilievo speditivo realizzate, con propri strumenti e procedure, dal Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco, in ordine alla percorribilità delle strade per la conduzione delle operazioni di soccorso e di assistenza, alla fruibilità dei fabbricati, alla perimetrazione delle aree da sottoporre a interdizione preventiva (cd. "zone rosse") e ogni altra informazione utile alle autorità locali per la realizzazione dei primi interventi urgenti di protezione civile (FASE 0); con quelle realizzate dalle componenti e dalle strutture operative del Servizio nazionale della protezione civile, attraverso l'organizzazione e la realizzazione di sopralluoghi condotti da tecnici appositamente formati all'utilizzo di strumenti schedografici all'uopo predisposti. I riferimenti normativi per tali attività, sono la Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 gennaio 2014 inerente il "*Programma Nazionale di soccorso per il rischio sismico*" nonché il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 luglio 2014, recante "*Istituzione del Nucleo Tecnico Nazionale per il rilievo del danno e la valutazione di agibilità nell'emergenza post-sismica e approvazione dell'aggiornamento del modello per il rilevamento dei danni, pronto intervento e agibilità per edifici ordinari nell'emergenza post-sismica e del relativo Manuale di compilazione*" e il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 gennaio 2015, recante "*Approvazione della Scheda di valutazione di danno e agibilità post-sisma per edifici a struttura prefabbricata o di grande luce GL-*

Visualizzazione da documento digitale archiviato nel sistema di gestione documentale del Dipartimento della Protezione Civile - Stampabile e archiviabile per le esigenze correnti ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005, art. 43 c.3.

Aedes (Grande Luce - Agibilità e Danno nell'Emergenza Sismica) e del relativo Manuale di compilazione" (FASE 1).

La FASE 0 va completata, nel suo espletamento preliminare, in modo rapido, nei tempi tecnici strettamente necessari in relazione alle risorse disponibili ed alla situazione di contesto, al fine di poter pervenire ad uno screening generale del territorio interessato e ad una prima mappatura di indirizzo per gli adempimenti a livello locale e per le attività successive. Gli oggetti visionati dai tecnici del CNVVF secondo le predette procedure interne vengono classificati con codici colore (BIANCO: non potuto accertare, da rivedere; VERDE: senza apparenti criticità; VERDE/GIALLO: senza apparenti criticità dall'esterno; GIALLO: con criticità lievi o evitabili; ROSSO: con criticità gravi o non evitabili; NERO: con crolli generalizzati). Le informazioni e gli esiti dei rilievi realizzati dal Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco vengono, a tal fine, riportati su basi cartografiche e sistemi informativi condivisi che, in caso di emergenze coordinate dal Dipartimento, vengono utilizzati presso la Struttura di coordinamento nazionale. La mappatura del territorio derivante dalla FASE 0 va altresì utilizzata per indirizzare le priorità di sopralluogo di cui alla FASE 1 (secondo uno schema, cosiddetto, di "triage a priorità invertite").

Nel caso di emergenze coordinate dalle Regioni, queste possono rendere disponibili propri sistemi informativi per la gestione coordinata degli esiti dei sopralluoghi, sia di fase 0 sia di fase 1, anche ai fini del trasferimento degli esiti ai Comuni, per l'adozione dei provvedimenti di competenza. In tale evenienza, le strutture tecniche regionali preposte alla gestione della FASE 1 garantiscono ogni necessario raccordo tecnico e informativo con le strutture VVF preposte alla FASE 0.

La FASE 1, finalizzata alle verifiche puntuali su richiesta, potrà essere avviata a completamento della FASE 0 e/o anche in sovrapposizione alla stessa, via via che nelle aree interessate va completandosi la FASE 0 di ricognizione, secondo la strategia condivisa nello specifico contesto emergenziale. Nel contesto attuale, relativamente al primo periodo post-emergenziale e sino a che non potranno adeguatamente essere valutate più mirate procedure e protocolli correlati all'incidenza del fenomeno pandemico in atto, i sopralluoghi di FASE 1 verranno limitati agli edifici classificati con codice colore BIANCO e VERDE e saranno inizialmente realizzati esclusivamente da tecnici delle componenti e strutture operative, formati per il rilievo con schede Aedes e gl-Aedes e per il rilievo su edifici di interesse culturale (schede palazzi e chiese), adeguatamente forniti di DPI e di misure di autotutela e protezione, a cura dei propri datori di lavoro. Successivamente, sulla base di valutazioni realizzate a gestione emergenziale in corso in raccordo con le Regioni e gli enti locali interessati, tenendo conto della specifica situazione territoriale, verrà avviata la FASE 1 sugli altri codici colore, dando comunque priorità ai "verdi/gialli" e ai "gialli" rispetto ai "rossi" e "neri" e valutando adeguate e commisurate modalità di coinvolgimento di tecnici professionisti e/o volontari, laddove le circostanze lo richiedano.

Negli edifici ad elevato rischio di contagio da COVID-19 (ospedali, centri della salute, ecc.) i sopralluoghi dovranno essere effettuati dai tecnici con l'assistenza di personale specializzato afferente alla struttura oggetto di sopralluogo.

Visualizzazione da documento digitale archiviato nel sistema di gestione documentale del Dipartimento della Protezione Civile - Stampabile e archiviabile per le esigenze correnti ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005, art. 43 c.3.

In ogni caso, verifiche anche puntuali di FASE 1 possono essere realizzate su specifici edifici (ad esempio: di interesse strategico, anche ai fini della gestione dell'emergenza, di particolare complessità e pregio dal punto di vista sociale e culturale, ecc.).

Nel caso di edifici o di contesti di particolare complessità, possono essere realizzate attività di rilievo di maggior dettaglio tecnico e di superiore livello, anche congiuntamente e, per esempio, nell'ambito dei cosiddetti GTS-Gruppi tecnici di sostegno; la codifica di tali attività esula dalle finalità del presente documento.

Per gli edifici di interesse culturale (chiese e palazzi), soggetti a tutela da parte del Ministero per i Beni e le attività Culturali, si rimanda alla specifica Direttiva del 23 aprile 2015. Si evidenzia che per tali edifici si dovrà porre particolare attenzione al sistema di identificazione all'interno dell'aggregato strutturale nella FASE 0 in modo che le eventuali indicazioni su danni, crolli o segnalazioni possano essere riferiti univocamente al bene corrispondente nella cartografia degli aggregati.