

9) DET PRES 890/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537 del medicinale NOLPAZA;

10) DET PRES 903/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale XELLTEMPRA;

11) DET PRES 875/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale ALLOPURINO-LO EG STADA;

12) DET PRES 883/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537 (EZETIMIBE EG)» del medicinale EZETIMIBE EG;

13) DET PRES 887/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale LINAGLIPTIN MYLAN;

14) DET PRES 891/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale PILESIA;

15) DET PRES 884/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale FINDATUR;

16) DET PRES 898/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale WAINZUA;

17) DET PRES 874/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Aggiornamento della scheda di prescrizione cartacea per il farmaco a base di ESKETAMINA (Spravato®) nel disturbo depressivo maggiore resistente al trattamento e nel trattamento acuto di breve termine, per la rapida riduzione dei sintomi depressivi che costituiscono una emergenza psichiatrica;

18) DET PRES 880/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Rinegoiazione di medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale CEREZYME;

19) DET PRES 886/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale LINAGLIPTIN KRKA;

20) DET PRES 889/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale METOTREXATO AUROBINDO;

21) DET PRES 882/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Rinegoiazione di medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale EMGALITY;

22) DET PRES 888/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale MATEVER;

23) DET PRES 893/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale ROSUVASTATINA EG;

24) DET PRES 892/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale RELPAX;

25) DET PRES 894/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale ROSUVASTATINA MYLAN ITALIA;

26) DET PRES 895/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Regime di rimborsabilità e prezzo a seguito di nuove indicazioni terapeutiche di medicinali» del medicinale SPRAVATO;

27) DET PRES 876/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale APIXABAN AUROBINDO;

28) DET PRES 899/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale XANAX;

29) DET PRES 900/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale XANAX;

30) DET PRES 901/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537» del medicinale XANAX;

31) DET PRES 902/2026 del 30 giugno 2026 avente ad oggetto «Classificazione di specialità medicinali ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537 (XANAX).

L'efficacia dei provvedimenti decorre dal giorno successivo alla pubblicazione del presente avviso.

26A03460

MINISTERO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN ITALY

**Comunicato relativo al decreto ministeriale 26 giugno 2026
- Aggiornamento del tasso da applicare per le operazioni
di attualizzazione e rivalutazione ai fini della concessione
ed erogazione delle agevolazioni a favore delle imprese.**

Con decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 26 giugno 2026 è reso noto, a seguito dell'aggiornamento del tasso base disposto dalla Commissione europea, il tasso da applicare, a decorrere dal 1° luglio 2026, per le operazioni di attualizzazione e rivalutazione ai fini della concessione ed erogazione delle agevolazioni in favore delle imprese, pari al 3,71%.

Ai sensi dell'art. 22, comma 3, del decreto legislativo 27 novembre 2025, n. 184, il testo integrale del decreto è consultabile dalla data del 26 giugno 2026 nel sito del Ministero delle imprese e del made in Italy www.mimit.gov.it

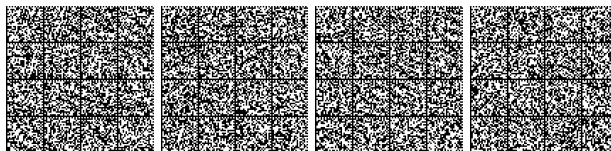
26A03378

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO,
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

Comunicato relativo all'accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sul documento recante «Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia da patogeni a trasmissione respiratoria a maggiore potenziale pandemico 2025-2029», sui relativi allegati, sui criteri e le modalità di riparto delle risorse di cui all'articolo 1, comma 308, della legge 30 dicembre 2024, n. 207, nonché sul sistema di monitoraggio delle azioni poste in essere. (Rep. atti n. 50/CSR del 30 aprile 2026).

Con riferimento all'accordo del 30 aprile 2026, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale*, Serie generale n. 136 del 15 giugno 2026 - Supplemento ordinario n. 25, si comunica che, per mero errore materiale, i seguenti allegati sono stati pubblicati parzialmente e pertanto si intendono integrati come di seguito indicato:



All'allegato n. 1 al Piano «Azioni nazionali», prima della pag. 161 della *Gazzetta Ufficiale*, si intendono inserite le seguenti tabelle:

Allegato n. 1. al Piano "Azioni nazionali"

Codice		
Prima lettera	Livello	N - Nazionale R - Regionale
Primo numero	Ambito	1 - Coordinamento dell'emergenza
		2 - Sorveglianza integrata
		3 - Protezione della comunità
		4 - Servizi sanitari, prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza e indicazioni cliniche
		5 - Accesso alle contromisure
		6 - Formazione e personale sanitario
		7 - Monitoraggio e valutazione
Secondo numero e colore	Fase	1 - Fase di prevenzione, preparazione e valutazione del rischio
		2 - Fase di allerta
		3 - Fase di risposta (contenimento e controllo)
Terzo e quarto numero	Progressivo azione	

Elenco e descrizione atti previsti	
Atto normativo	Testo giuridico avente forza di legge (es. legge, decreto legislativo, decreto legge, regolamento) che introduce, modifica o abroga norme giuridiche vincolanti. È approvato secondo una procedura formale prevista dall'ordinamento.
Proposta normativa	Documento che presenta un'idea di legge o regolamento, formulato da un soggetto abilitato (es. governo, parlamentari, enti pubblici), ma non ancora adottato o approvato. Rappresenta una fase preliminare del processo legislativo.
Decreto ministeriale	Atto amministrativo emanato da un Ministro nell'esercizio delle proprie funzioni, per disciplinare materie di competenza ministeriale.
Decreto direttoriale	Atto amministrativo emanato dal Direttore Generale o da un Dirigente apicale di una Direzione ministeriale o di un Ente pubblico, su delega del Ministro o in base a competenze proprie.
Provvedimento amministrativo	Atto con cui il Direttore Generale esercita i poteri attribuitigli per legge o regolamento.
Atto amministrativo	Manifestazione di volontà, giudizio, conoscenza o valutazione posta in essere da una Pubblica Amministrazione nell'esercizio della propria funzione amministrativa, con lo scopo di produrre effetti giuridici verso l'esterno o l'interno dell'Amministrazione stessa.
Circolare del Ministero della salute	Comunicazione ufficiale emessa dal Ministero della Salute per fornire istruzioni operative, chiarimenti applicativi o aggiornamenti normativi rivolti alle strutture sanitarie, enti e operatori del settore.
Comunicazione interistituzionale	Scambio formale di informazioni tra istituzioni pubbliche (es. ministeri, regioni, enti locali) per coordinare azioni, condividere dati o assicurare un'azione coerente tra livelli di governo.
Documento tecnico	Elaborato che fornisce indicazioni, criteri, analisi, dati scientifici o metodologie operative a supporto di decisioni, interventi o valutazioni in ambito tecnico-scientifico e sanitario. Comprende documenti come report, relazioni, piani, linee guida e altri strumenti di indirizzo operativo. Non ha valore normativo, ma orienta le pratiche e i processi decisionali.
Protocollo tecnico/Procedura operativa standard (SOP)	Documento ufficiale che descrive in modo dettagliato e standardizzato le modalità operative, le procedure, i criteri e gli strumenti da utilizzare per eseguire attività tecniche o specialistiche in un determinato contesto (es. sanitario, laboratoristico, logistico, emergenziale).
Sistema integrato di monitoraggio	Infrastruttura composta da componenti tecnologiche e procedure operative, finalizzata alla raccolta, integrazione, elaborazione di dati provenienti da fonti eterogenee.
Piattaforma di gestione	Infrastruttura composta da componenti tecnologiche e/o procedure operative, finalizzata alla raccolta, integrazione, elaborazione di dati provenienti da fonti eterogenee.
Portale	Sito web o un sistema digitale che funge da punto di accesso centralizzato a un insieme di risorse, servizi, informazioni e applicazioni. È progettato per aggregare contenuti provenienti da più fonti e offrire agli utenti un'interfaccia unificata per la consultazione, l'interazione e l'esecuzione di attività specifiche.
Sottoscrizione JPA/contratti di prelazione	Atto formale con cui un soggetto pubblico firma accordi preventivi con fornitori, detti Joint Procurement Agreements (JPA) o contratti di prelazione, al fine di assicurarsi la priorità nell'accesso a beni o servizi essenziali in caso di emergenza.
Percorso formativo	Insieme strutturato e organizzato di attività didattiche e/o esperienziali, progettate in funzione di obiettivi educativi e professionali specifici, finalizzate all'acquisizione di conoscenze, competenze e abilità in un determinato ambito.

In merito alla colonna "Necessità finanziamento" si rappresenta che il campo è stato valorizzato unicamente per le azioni di fase di prevenzione, preparazione e valutazione del rischio. Questo non significa che per alcune azioni da intraprendere in fase di allerta e risposta non sia necessario un finanziamento che sarà valutato durante lo svolgimento dell'azione N.1.1.3.

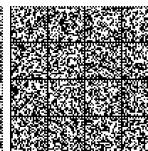
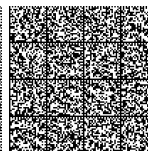
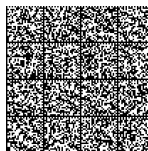
Le tempistiche sono state previste per tutte le azioni di fase di prevenzione, preparazione e valutazione del rischio. In merito alle azioni N.1.1.3. e N.1.1.4. si rappresenta che dipendendo dalle tempistiche della Commissione Europea e dalla disponibilità di specifici Joint Procurement (JPA) e contratti di prelazione non è possibile prevedere delle tempistiche certe.



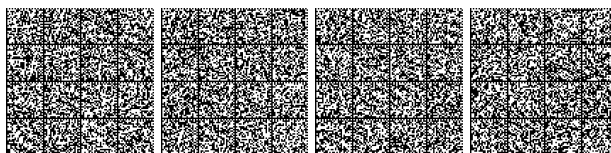
Codice	Obiettivi	Azione	Atto/output	Attori principali coinvolti	Attore/i responsabili	Tempistiche	Necessità finanziario
N.1.1.1	Definire gli aspetti relativi alla Privacy e al trattamento dei dati per le finalità di salute pubblica per prepararsi e gestire un'emergenza pandemica	Elaborare una proposta normativa che definisca l'ambito giuridico della tutela della privacy in chiave programmatica per le finalità di salute pubblica durante una pandemia	Proposta normativa	Ministero della salute (DGSIS, DGPROG, Ufficio legislativo), Regioni/PPAA, Garante per la protezione dei dati personali	Ministero della salute (Ufficio Legislativo)	18 mesi	no
N.1.1.2	Disporre di un quadro chiaro degli aspetti normativi di maggior rilievo in tema di preparazione e gestione di un'emergenza pandemica	Elaborare un documento di sintesi del quadro di atti di maggior rilievo che regolano aspetti del PanFlu 2021-2023 ancora vigenti per opportuna contestualizzazione con quanto previsto da questo Piano	Documento tecnico	Ministero della salute (DGEME, Ufficio legislativo)	Ministero della salute (Ufficio Legislativo)	Un anno	no
N.1.1.3	Disporre di fondi per l'implementazione del Piano nazionale e delle azioni regionali	Effettuare una stima delle risorse economiche necessarie per le azioni previste in fase di allerta e di risposta per il settore sanitario	Comunicazione interistituzionale	Ministero della salute, Regioni/PPAA	Ministero della salute (DGPROG-DGEME)	Due anni	no
N.1.1.4	Disporre di un sistema di governance e di coordinamento nazionale	Definire le modalità di integrazione tra le strutture per il coordinamento nazionale (Istituzioni e Reti di governance)	Protocollo tecnico/Procedura operativa standard (SOP)	Ministero della salute (DGEME), Rete di Preparedness, Presidenza del Consiglio	Ministero della salute (DGEME), DPC	Un anno	no
N.1.1.5	Disporre di una gestione integrata delle allerte e di un monitoraggio della preparedness a livello nazionale	Istituire presso il Ministero della salute di una centrale operativa per la gestione di informazioni relative allo stato di preparazione a livello nazionale e a minacce potenzialmente pandemiche.	Istituzione della sala operativa	Ministero della salute	Ministero della salute (DGEME)	due anni	si



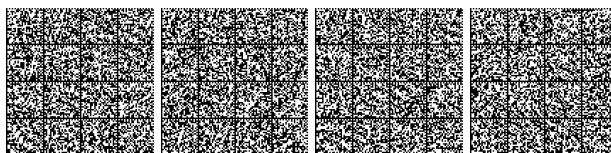
N.1.1.6	Disporre di una gestione integrata dei segnali e delle allerte	Definire i criteri per richiedere una valutazione del rischio e una realizzazione di scenari di diffusione e di impatto (screening delle allerte)	Protocollo tecnico/Procedura operativa standard (SOP)	Ministero della salute, ISS, Rete Dispatch, Rete Mirik	Ministero della salute (DGEME)	due anni	no
N.1.1.7	Disporre di una gestione integrata dei segnali e delle allerte	Aggiornare le funzioni e la composizione delle reti esistenti in relazione all'aggiornamento del perimetro e degli obiettivi del Piano	Decreto del Ministro della salute/Decreto del direttore generale della DGEME (in base alla rete)	Ministero della salute, ISS, AIFA, Agenas, Direzione scientifica INMI Spallanzani, Centro Nazionale Antipandemico, INAIL, Regioni/PPAA	Ministero della salute (DGEME)	sei mesi	no
N.1.1.8	Disporre di una gestione integrata dei segnali e delle allerte	Realizzare delle valutazioni del rischio microbiologico e/o epidemiologico e di impatto sulla salute umana e sui servizi sanitari	Documento tecnico	Rete Dispatch, Rete Mirik	Ministero della salute (DGEME) e DGSF per l'attivazione della Rete Mirik e DGEME per l'attivazione della Dispatch)	Non applicabile	no
N.1.1.9	Disporre di una gestione integrata dei segnali e delle allerte	Rivedere ogni due anni la lista di patogeni con caratteristiche coerenti con un maggiore potenziale pandemico	Documento tecnico	Rete Mirik e CNAP	Rete Mirik e CNAP	Due anni (cadenza biennale)	no
N.1.1.10	Disporre di una gestione integrata dei segnali e delle allerte	Realizzare un documento tecnico per definire la metodologia per le valutazioni del rischio elaborate dalla rete Mirik	Documento tecnico	Rete Mirik	ISS	Un anno	no
N.1.1.11	Disporre di una metodologia per la realizzazione di scenari di impatto sulla salute e sui servizi sanitari	Realizzare un documento tecnico con la metodologia per la realizzazione di scenari di impatto sulla salute della popolazione italiana e sui servizi sanitari	Documento tecnico	Rete Dispatch	ISS	Un anno	no
N.1.2.11	Disporre di valutazioni del rischio aggiornate	Aggiornamento o realizzazione delle valutazioni del rischio	Valutazioni del rischio aggiornate	Rete per la valutazione microbiologica del rischio pandemico (Mirik) e Rete Dispatch	Rete per la valutazione microbiologica del rischio pandemico (Mirik) e la Rete Dispatch su richiesta della DGEME		



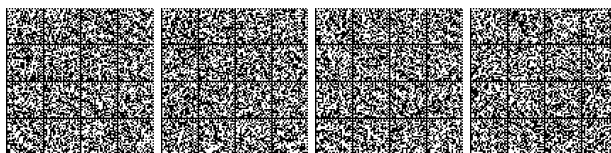
N.1.3.11.1	Disporre di un coordinamento dell'ambito sanitario	Aggiornamento o realizzazione delle valutazioni del rischio		Rete Dispatch, Rete Mirik	Rete Dispatch, Rete Mirik		
N.1.3.11.2	Disporre di un coordinamento dell'ambito sanitario	Eventuale attivazione dell'Unità di crisi del Ministero della salute		Ministro della salute	Ministro della salute		
N.1.3.11.3	Disporre di un coordinamento dell'ambito sanitario	A seguito della eventuale attivazione, l'Unità di crisi fornisce supporto al Ministro della salute		Unità di crisi del Ministero della salute (rif. Paragrafo "Unità di crisi permanente")	Unità di crisi del Ministero della salute		
N.1.1.12	Mantenere le funzioni critiche e l'operatività minimizzando l'impatto di un'emergenza pandemica	Valutare ed eventualmente aggiornare il Piano di contingenza (2021) alla luce del perimetro del nuovo Piano Pandemico Nazionale	Documento tecnico: Aggiornamento del Piano	DPC, MdS, ISS, Rete Dispatch, Rete di preparedness, Regioni/PPAA	DPC	Un anno	no
N.1.1.13	Disporre di una metodologia per il piano di Contingenza patogeno specifico	Definire la metodologia per la realizzazione del piano di contingenza patogeno specifico	Documento tecnico	Rete Dispatch, Rete di preparedness	Ministero della salute (DGEME-DGPROG) - ISS	Due anni	no



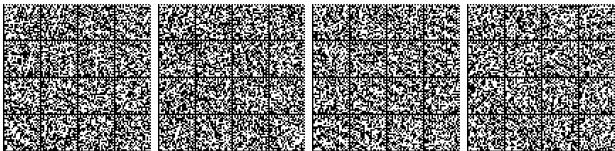
N.1.2.13.1	Definire le strategie di sanità pubblica in base alle caratteristiche del patogeno	Elaborazione di un piano di contingenza patogeno-specifico in base ad informazioni microbiologiche ed epidemiologiche disponibili	Documento tecnico: piano di contingenza patogeno-specifico	Ministero della salute, Rete Dispatch e DPC	Rete Dispatch su indicazione del DG della DGEME		
N.1.2.13.2	Definire le strategie di sanità pubblica in base alle caratteristiche del patogeno	Condividere il piano di contingenza con la Rete italiana di preparedness pandemica e con l'Unità di crisi permanente	Comunicazione interistituzionale: invio del piano di contingenza patogeno-specifico alla Rete italiana di preparedness pandemica e all'Unità di crisi permanente	Rete Dispatch, Ministero della salute, Rete italiana di preparedness pandemica, Unità di crisi permanente	Ministero della salute (DGEME)		
N.1.2.13.3	Definire le strategie di sanità pubblica in base alle caratteristiche del patogeno	Integrazione del piano di contingenza patogeno-specifico all'interno del PCO da parte della protezione civile	Documento tecnico: aggiornamento PCO	Dipartimento della Protezione Civile	Dipartimento della Protezione Civile		
N.1.3.13	Definire le strategie di sanità pubblica in base alle caratteristiche del patogeno	Elaborazione di pareri sulle azioni da adottare e sull'implementazione del Piano di contingenza patogeno-specifico	Pareri	Rete italiana di preparedness pandemica	Rete Italiana di Preparedness Pandemica		
N.1.1.14	Disporre di metodologia per passaggio di fase	Definire la metodologia e di un format per la realizzazione del parere relativo al passaggio di fase	Protocollo tecnico/Procedura operativa standard (SOP): metodologia e format per parere	Rete di preparedness	Ministero della salute (DGEME, Ufficio di Gabinetto)	Un anno	no



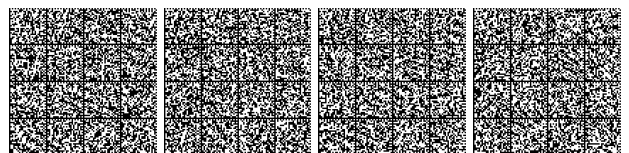
N.1.1.15	Valutare e Dichiarare il passaggio di fase	Realizzare una proposta per il Ministro della salute di passaggio di fase e di convocazione dell'Unità di crisi permanente	Documento tecnico: parere per il passaggio di fase e per la convocazione dell'Unità di crisi permanente	Rete di preparedness	Ministero della salute (DGEME)	Non applicabile	no
N.1.1.16	Valutare e Dichiarare il passaggio di fase	Dichiarazione di passaggio di fase su proposta della Rete di preparedness, da preparazione ad allerta	Comunicazione interistituzionale: dichiarazione del passaggio di fase	Ministro della salute, Unità di crisi permanente	Ministro della salute	Non applicabile	no
N.1.2.16	Valutare e Dichiarare il passaggio di fase	Dichiarazione di passaggio di fase su proposta della Rete di preparedness, da allerta a risposta	Comunicazione interistituzionale: dichiarazione del passaggio di fase	DGEME, Ministro della salute, Unità di crisi permanente	Ministro della salute		
N.1.3.16.1	Valutare la deliberazione dello stato di emergenza	Il Consiglio dei Ministri può, se non già fatto nella fase di allerta, deliberare lo stato di emergenza di rilievo nazionale.	Deliberazione di Stato di emergenza	Consiglio dei Ministri	Consiglio dei Ministri		
N.1.3.16.2	Disporre di una direzione unitaria e di un coordinamento degli interventi necessari per la gestione dell'emergenza	Valutare la convocazione del Comitato operativo della Protezione Civile		Capo del Dipartimento della Protezione Civile e Comitato Operativo della Protezione Civile	Capo del Dipartimento della Protezione Civile e Comitato Operativo della Protezione Civile		



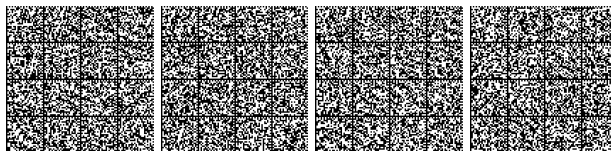
N.1.1.17	Disporre di una strategia nazionale per pianificare le azioni da attuare durante una fase di recupero	Valutare le azioni della fase di recupero e fornire indicazioni metodologiche per la de-escalation	Documento tecnico	Rete di preparedness	Rete di preparedness e Mds	Quattro anni	no
----------	---	--	-------------------	----------------------	----------------------------	--------------	----



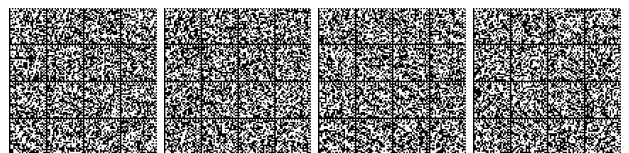
Codice	Area Sorveglianza	Obiettivi	Azione	Descrizione	Atto/output	Attori principali coinvolti	Attore/i responsabili	Tempestive	Necessità finanziamento
N.2.1.1	RespiVirNet	Adeguare il Regolamento sui sistemi di sorveglianza	Adeguare il regolamento previsto dal DPCM 3.3.2017, GU n. 109 del 12.5.2017 includendo la Rete RespiVirNet		Atto normativo: aggiornamento elenco DPCM e realizzazione successivo regolamento	ISS - Ministero della salute (DGEME, DGSISS)	ISS	Un anno	no
N.2.1.2	RespiVirNet	Ricondurre il conferimento delle informazioni della Rete RespiVirNet	Realizzare un unico punto di accesso per l'inserimento delle informazioni della sorveglianza RespiVirNet nel sistema di segnalazione delle malattie infettive PREMIAL		Aggiornamento del sistema PREMIAL	Ministero della salute - ISS	Ministero della salute (DGSISS)	2 anni	si
N.2.1.3	RespiVirNet	Disporre del sistema di sorveglianza epidemiologica e virologica nazionale RespiVirNet aggiornato durante tutto l'anno	Estendere il periodo di rilevazione della sorveglianza RespiVirNet a tutto l'anno (52 settimane)	Il sistema di sorveglianza integrato RespiVirNet è attivo ed è stato integrato per la sorveglianza di ulteriori patogeni respiratori oltre ai virus influenzali (tra cui SARS-CoV-2 e VRS).	Protocollo tecnico/Procedura operativa standard (SOP): aggiornamento del protocollo RespiVirNet	ISS; Ministero della Salute, Regioni/PPAA, MMG, PLS, Rete dei Laboratori RespiVirNet	Ministero della Salute (DGEME); ISS	Due anni	si
N.2.2.3	RespiVirNet	Disporre del sistema di sorveglianza epidemiologica e virologica nazionale RespiVirNet aggiornato durante tutto l'anno	Includere il patogeno emergente tra quelli analizzati nella sorveglianza RespiVirNet	A seguito del passaggio alla fase operativa di allerta i laboratori della rete RespiVirNet eseguono i test per rilevare il patogeno emergente sui campioni disponibili	Protocollo tecnico/Procedura operativa standard (SOP): Aggiornamento del protocollo RespiVirNet	Ministero della Salute (DGEME); ISS	ISS	Non applicabile	
N.2.1.4	RespiVirNet	Aumentare la copertura territoriale del sistema RespiVirNet	Elaborare una strategia nazionale per aumentare la copertura territoriale della sorveglianza RespiVirNet e la partecipazione degli attori coinvolti (MMG, PLS, case di comunità etc.) al sistema di sorveglianza. L'adozione di un protocollo di intesa è subordinata ad un accordo tra gli attori principali coinvolti ovvero Ministero della salute, ISS, Regioni/PA, MMG e PLS. L'implementazione dell'azione sul territorio dipende dalla sottoscrizione di accordi regionali con i MMG e i PLS e da un adeguato finanziamento.	Elaborare una strategia nazionale per aumentare la copertura territoriale della sorveglianza RespiVirNet e la partecipazione degli attori coinvolti (MMG, PLS, case di comunità etc.) al sistema di sorveglianza. L'adozione di un protocollo di intesa è subordinata ad un accordo tra gli attori principali coinvolti ovvero Ministero della salute, ISS, Regioni/PA, MMG e PLS. L'implementazione dell'azione sul territorio dipende dalla sottoscrizione di accordi regionali con i MMG e i PLS e da un adeguato finanziamento.	Protocollo di intesa: inserimento della partecipazione alle attività previste dal protocollo negli accordi nazionali della medicina di base	Ministero della salute, ISS, Regioni/PA, MMG/PLS	Ministero della salute (per l'accordo nazionale),	Due anni	si



N.2.1.5	Capacità di laboratorio	Disporre di una rete di laboratori per la sorveglianza nell'uomo e in ambito veterinario su tutto il territorio nazionale per un rapido scambio di dati	Mantenere ed eventualmente aggiornare la Rete dei Laboratori	Mantenere la Rete dei Laboratori istituita nel 2021, con Decreto Direzione generale DGPREV, DGSF del Mds. Valutare la necessità di aggiornare la Rete in base agli obiettivi del nuovo Piano. Il provvedimento non sarà emanato qualora l'attuale rete dei laboratori sia ritenuta adeguata per le finalità del presente piano	Provvedimento amministrativo: aggiornamento della rete dei laboratori	Ministero della Salute, ISS, IZZSS, laboratori regionali	Ministero della Salute (DGEME)/ISS	Un anno	no
N.2.1.6	Capacità di laboratorio	Disporre di una rete di laboratori per la sorveglianza nell'uomo e in ambito veterinario su tutto il territorio nazionale per un rapido scambio di dati	Verificare che le competenze e le metodologie siano adeguate alle attività richieste alla rete dei laboratori (RespiVirNet, veterinaria)	Elaborare i protocolli annualmente e condividerli con la rete dei laboratori regionali coinvolti nella sorveglianza virologica. Controllare periodicamente le performance dei Laboratori per le attività di diagnostica.	Documento tecnico: report annuale sui controlli effettuati	ISS, IZZSS, Laboratori della Rete RespiVirNet	ISS, IZZSS	Un anno	no
N.2.1.7	Capacità di laboratorio	Disporre di una rete di laboratori per la sorveglianza nell'uomo e in ambito veterinario su tutto il territorio nazionale per un rapido scambio di dati	Effettuare una ricognizione della capacità diagnostica per i patogeni a potenziale pandemico descritti in Tabella 1, eventualmente aggiornati in base a quanto previsto dal Piano.	Documentare i report sulla capacità massima di laboratorio per i patogeni a potenziale pandemico	Documento tecnico: report sulla capacità massima di laboratorio per i patogeni a potenziale pandemico	ISS, laboratori della Rete	ISS	Un anno per i patogeni inclusi in tabella 1. Successivamente, in seguito all'aggiornamento dei patogeni, l'azione si ripete ogni due anni.	no
N.2.2.7.1	Capacità di laboratorio	Essere in grado di identificare e caratterizzare rapidamente il patogeno emergente, in collaborazione con i centri di riferimento OMS	Sviluppare la capacità di identificazione e caratterizzazione del patogeno emergente	Realizzare test specifici, sensibili e riproducibili, condivisi con gli organismi internazionali, quali l'OMS, per la diagnosi molecolare rapida del nuovo patogeno in campioni biologici umani. Produrre dati utili per la diagnosi e la caratterizzazione del nuovo patogeno.	Protocollo tecnico/Procedura operativa standard (SOP): indicazioni per i laboratori RespiVirNet	ISS, Organismi Internazionali, Laboratori Rete RespiVirNet	ISS	Non applicabile	
N.2.2.7.2	Capacità di laboratorio	Essere in grado di identificare e caratterizzare rapidamente il patogeno emergente, in collaborazione con i centri di riferimento OMS	Allertare la Rete dei laboratori RespiVirNet	Comunicare alla rete dei laboratori RespiVirNet le indicazioni relative all'esecuzione di test in campioni biologici umani per la ricerca del nuovo patogeno.	Protocollo tecnico/Procedura operativa standard (SOP): indicazioni per i laboratori RespiVirNet	ISS, Region/PPAA	ISS	Non applicabile	
N.2.3.7.1	Capacità di laboratorio	Essere in grado di identificare e caratterizzare rapidamente il patogeno emergente, in collaborazione con i centri di riferimento OMS	Raccogliere e condividere i campioni e/o gli isolati microbiologici e/o gli estratti di genoma del nuovo patogeno e le ulteriori informazioni necessarie per adattare la diagnostica ed eventualmente individuare i candidati vaccinali.	La rete dei laboratori RespiVirNet possiede competenze per la diagnostica del virus respiratori. La capacità di isolamento di virus influenzali e/o di SARS-CoV-2 è presente nei laboratori della rete attrezzati per questa attività. In base all'isolamento del nuovo patogeno adattare i test disponibili e/o coinvolgere eventualmente altri laboratori esperti nel settore.	Adattare i test disponibili e/o coinvolgere eventualmente altri laboratori esperti nel settore.	Rete laboratori RespiVirNet	ISS/NIC	Non applicabile	



N.2.3.7.2	Capacità di laboratorio	Essere in grado di identificare e caratterizzare rapidamente il patogeno emergente, in collaborazione con i centri di riferimento OMS	Effettuare analisi fenotipiche e genotipiche sui ceppi del nuovo patogeno respiratorio presso il NIC/ISS e alcuni dei laboratori della Rete RespiVirNet.	Individuazione di resistenze agli antivirali attraverso test in vitro e/o analisi genetiche per l'individuazione di mutazioni associabili ad una diversa suscettibilità ai farmaci antivirali.	Individuazione di resistenze agli antivirali	ISS/NIC; Rete dei laboratori RespiVirNet	ISS/NIC	Non applicabile	
N.2.1.8	Capacità di laboratorio	Disporre di una mappatura nazionale della capacità diagnostica per patogeni respiratori a maggiore potenziale pandemico	Effettuare una valutazione, sulla base della ricognizione effettuata, ed eventualmente definire una strategia di potenziamento sulle capacità diagnostiche e di caratterizzazione adeguate, personale specializzato e strumentazioni ad alta tecnologia.		Documento tecnico: piano di aggiornamento e implementazione della rete dei laboratori di virologia e microbiologia adeguatamente finanziato	ISS	ISS	Due anni	no
N.2.1.9	Sistema delle forme gravi e complicate di influenza	Disporre di un sistema di sorveglianza delle forme gravi e complicate anche per altri virus a trasmissione respiratoria, oltre al virus influenzali	Estendere il perimetro della sorveglianza a tutti i virus previsti dal protocollo RespiVirNet.		Documento tecnico: aggiornamento del protocollo	Ministero della Salute, Regioni PPAA, ISS, Rete dei Laboratori RespiVirNet	ISS	Un anno	si
N.2.2.9	Sistema delle forme gravi e complicate di influenza	Disporre di un sistema di sorveglianza delle forme gravi e complicate anche per altri virus a trasmissione respiratoria, oltre al virus influenzali	Includere il patogeno emergente tra quelli analizzati nella sorveglianza.	A seguito del passaggio alla fase operativa di allerta i laboratori della rete RespiVirNet eseguono i test per rilevare il patogeno emergente sui campioni disponibili.	Protocollo tecnico/Procedura operativa standard (SOP): Aggiornamento delle indicazioni	Ministero della Salute (DGPREV), ISS	ISS	Non applicabile	
N.2.1.10	Sorveglianza genomica	Disporre di sistemi di sorveglianza genomica, basati sul modello sviluppato a seguito dell'emergenza pandemica da SARS-CoV-2	Promuovere, nell'ambito della Rete RespiVirNet, la sorveglianza genomica di virus respiratori a potenziale pandemico sul territorio nazionale, a supporto delle politiche di Sanità Pubblica.		Documento tecnico: report sullo stato di implementazione	ISS, Regioni/PPAA e laboratori coinvolti, IZZSS	ISS	Due anni	no
N.2.3.10.2	Sorveglianza genomica	Fornire dati utili, anche a livello internazionale, per valutare la patogenicità del virus nell'uomo	Effettuare una valutazione della patogenicità del virus con approcci definiti ad hoc.	I laboratori della Rete RespiVirNet attrezzati per l'isolamento di virus influenzali e/o di SARS-CoV-2 possiedono le competenze per valutare la patogenicità virale. La rete RespiVirNet potrà condurre valutazioni delle caratteristiche genetiche correlate alla patogenicità del virus.	Valutazione delle caratteristiche genetiche	ISS, Rete dei Laboratori RespiVirNet	ISS	Non applicabile	



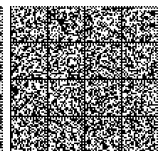
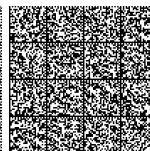
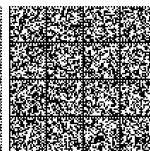
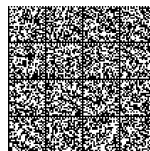
N.2.3.10.3	Sorveglianza genomica	Effettuare indagini approfondite sulla genetica del nuovo patogeno	Analizzare e condividere le sequenze del nuovo patogeno respiratorio, circolante sul territorio nazionale, ottenute dalla rete dei laboratori per la sorveglianza genomica.	Il sistema di sorveglianza può essere attivato per virus respiratori (SARS-CoV-2, influenza, VRS)	Analisi e condivisione delle sequenze genetiche	ISS, rete dei laboratori RespiVirNet	ISS	Non applicabile	
N.2.1.11	Sorveglianza delle acque reflue	Disporre di un sistema di sorveglianza delle acque reflue rapidamente aggiornabile in base ad allerte internazionali	(Ri)Attivare il sistema di sorveglianza ambientale per l'analisi di reflui urbani o di altra tipologia su tutto il territorio nazionale.	Ottimizzare protocolli specifici, sensibili e riproducibili per l'identificazione rapida del nuovo agente patogeno in matrici ambientali. Includere il patogeno emergente tra quelli analizzati nella sorveglianza ambientale. A seguito del passaggio alla fase operativa di allerta i laboratori della rete analizzano i campioni provenienti dalla sorveglianza ambientale tramite test specifici, sensibili e riproducibili per la rilevazione del patogeno emergente	Circolare Ministeriale	Ministero della Salute, ISS, Regioni/PPAA, gestori idropotabili	Ministero della Salute (DGEME), ISS	Due anni	si
N.2.2.11.1	Sorveglianza delle acque reflue	Disporre di un sistema di sorveglianza delle acque reflue rapidamente aggiornabile in base ad allerte internazionali	Garantire l'inclusione della ricerca del patogeno emergente nel sistema di sorveglianza.		Protocollo tecnico/Procedure Operative Standard (SOP); Documento con indicazioni tecnico-operative per i laboratori della rete	ISS, laboratori della rete ISS	ISS	Non applicabile	
N.2.2.11.2	Sorveglianza delle acque reflue	Disporre di un sistema di sorveglianza delle acque reflue rapidamente aggiornabile in base ad allerte internazionali	Valutare l'ampliamento del numero dei siti di prelievo selezionati per la sorveglianza e dell'aumento della frequenza di campionamento.	A seguito del passaggio alla fase operativa di allerta valutare l'opportunità di analizzare campioni da ulteriori siti di prelievo e incrementare le frequenze di campionamenti.	Protocollo tecnico/Procedura operativa standard (SOP); indicazioni tecniche-operative per i laboratori della rete, Decreto o Circolare Ministeriale	Ministero della Salute (DGEME), ISS, Regioni/PPAA, laboratori della rete	ISS	Non applicabile	
N.2.3.11	Sorveglianza delle acque reflue	Disporre di un sistema di sorveglianza delle acque reflue rapidamente aggiornabile in base ad allerte internazionali	Monitorare in modo sistematico la diffusione del nuovo patogeno con potenziale pandemico nelle acque reflue sul territorio nazionale.	Effettuare la ricerca del patogeno e procedere con la descrizione della sua diffusione spazio/temporale sul territorio nazionale.	Documento tecnico: report periodici	ISS, Ministero della Salute (DGEME)	ISS, Ministero della Salute (DGEME)	Non applicabile	
N.2.1.12	Sorveglianza delle acque reflue	Disporre di un sistema di sorveglianza delle acque reflue rapidamente aggiornabile in base ad allerte internazionali	Istituire e aggiornare periodicamente la rete dei laboratori per la sorveglianza delle acque reflue		Provvedimento amministrativo	ISS, laboratori regionali coinvolti nella sorveglianza ambientale	Ministero della Salute (DGEME), ISS	Due anni	no



N.2.1.13	Sorveglianza delle acque reflue	Disporre di un sistema di sorveglianza delle acque reflue rapidamente aggiornabile in base ad allerte internazionali	Verificare che le competenze e le metodologie siano adeguate alle attività richieste alla rete dei laboratori del sistema di sorveglianza delle acque reflue	I protocolli vengono aggiornati e condivisi periodicamente con la rete dei laboratori regionali coinvolti nella sorveglianza ambientale. Controlli della performance dei Laboratori vengono effettuati periodicamente.	Documento tecnico: report annuale sui controlli effettuati	ISS; laboratori regionali coinvolti nella sorveglianza ambientale	Ministero della Salute (DGSIS) e ISS	Annuale a partire dall'istituzione della rete	si	
N.2.1.14	Sorveglianza degli accessi ai pronto soccorso (EMUR-PS)	Disporre del sistema di allerta rapida basato sui dati di accesso in pronto soccorso per Sindrome Respiratoria	Coordinare e supportare le Regioni/PPAA all'attivazione del sistema di monitoraggio degli accessi in Pronto Soccorso per sindromi respiratorie, mediante l'invio dei dati nel flusso EMUR-PS.	I dati rilevabili da sistema EMUR con la finalità di istituire una sorveglianza sindromica fanno particolare riferimento alle sindromi respiratorie individuate nel Protocollo per la realizzazione di un sistema di allerta rapida basato sui dati di accesso in pronto soccorso per sindrome respiratoria.	Riunioni tecniche	Ministero della Salute (DGSIS, DGEME, DGPROG), ISS, Regioni/PPAA	Ministero della Salute (DGSIS) e ISS	Due anni	no	
N.2.1.15	Sorveglianza degli accessi ai pronto soccorso (EMUR-PS)	Potenziare il sistema di allerta rapida basato sui dati di accesso in pronto soccorso per Sindrome Respiratoria	Verificare l'inclusione di quadri sindromici aggiuntivi rispetto alle sole sindromi respiratorie ed eventuale aggiornamento della normativa per permettere l'estensione della sorveglianza ad altre sindromi.	Ritenendo che il sistema di allerta debba considerare anche quadri sindromici aggiuntivi rispetto alle sole sindromi respiratorie (es. encefaliti, miocarditi), verificarne la declinazione nell'attuale programmazione o necessità di un decreto integrativo. L'azione sarà preceduta da una valutazione tecnica.	Documento tecnico: aggiornamento dei documenti tecnici.	Ministero della Salute (DGSIS, DGEME, DGPROG), ISS	Ministero della Salute (DGSIS) e ISS	Un anno a partire dal raggiungimento dell'azione N.S.1.14	si	
N.2.1.16	PREMAL	Adeguaire il sistema di segnalazione delle malattie soggette ad obbligo di notifica, alla segnalazione di un patogeno respiratorio a potenziale pandemico.	Istituire un Gruppo di lavoro PREMAL	Il gruppo di lavoro assicurerà anche il coordinamento tra la parte epidemiologica e quella tecnico-informativa per il monitoraggio delle segnalazioni e la configurazione delle definizioni di caso. Il Gruppo di lavoro definirà i termini per il passaggio delle sorveglianze RespiVirNet e delle forme gravi di influenza nel sistema PREMAL nel rispetto delle normative vigenti.	Provvedimento amministrativo: decreto direttoriale	Ministero della Salute, ISS, ISTAT, Regioni/PPAA	Ministero della salute (DGEME/DGSISS)	Un anno	si	
N.2.1.17	PREMAL	Adeguaire il sistema di segnalazione delle malattie soggette ad obbligo di notifica, alla segnalazione di un patogeno respiratorio a potenziale pandemico.	Adeguaire il PREMAL per l'aggiornamento delle schede inserite per rafforzare la sorveglianza e per la configurazione di ulteriori malattie emergenti.	L'attività richiederà l'aggiornamento del relativo DM	Adeguamento del sistema PREMAL	Ministero della Salute, ISS, ISTAT, Regioni/PPAA	Ministero della salute (DGEME/DGSISS)	18 mesi	no	



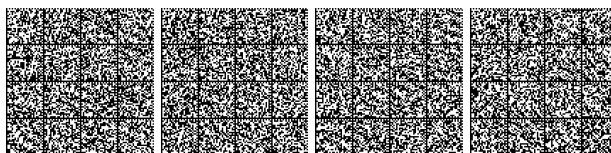
N.2.1.18	PREMAL	Adeguaire il sistema si segnalazione delle malattie soggette ad obbligo di notifica, alla segnalazione di un patogeno respiratorio a potenziale pandemico.	Adeguaire il PREMAL predisponendo preventivamente una modalità per configurare rapidamente una nuova scheda di segnalazione specifica per il patogeno a potenziale pandemico a trasmissione respiratoria	L'attività richiederà l'aggiornamento del relativo DM	Adeguamento del sistema PREMAL	Ministero della Salute, ISS, ISTAT, Regioni/PPAA	Ministero della salute (DGEME/DGSISS)	18 mesi	no	
N.2.2.18	PREMAL	Adeguaire il sistema si segnalazione delle malattie soggette ad obbligo di notifica, alla segnalazione di un patogeno respiratorio a potenziale pandemico.	Creare la scheda per la segnalazione della malattia specifica se non già disponibile	Nel caso in cui il patogeno emergente o ri-emergente causa dell'allerta non fosse compreso tra le schede disponibili nel sistema PREMAL, la scheda sarà tempestivamente realizzata e formalizzata	Atto normativo: decreto del Ministro della salute	Ministero della salute (DGEME/DGSISS)	Ministero della salute (DGEME/DGSISS)	Non applicabile		
N.2.1.19	PREMAL	Disporre di sistemi di analisi e report sulle segnalazioni di malattie infettive	Predisporre report periodici sui dati di sorveglianza delle malattie infettive		Sviluppi tecnici fino alla realizzazione del primo report aggiornato	Ministero della Salute	Ministero della salute (DGSISS)	Tre anni	si	
N.2.1.20	Protocollo FFX	Essere in grado di studiare le caratteristiche di trasmissibilità di un nuovo patogeno tramite studi epidemiologici	Aggiornare il protocollo FFX realizzato nell'ambito dell'implementazione del PanFlu 2021-2023	Includere i diversi patogeni a trasmissione respiratoria.	Protocollo tecnico/Procedura Operativa Standard (SOP); Revisione del protocollo e finalizzazione amministrativa	Ministero della salute (DGEME) per gli aspetti amministrativi, Rete Dispatch per gli aspetti tecnici	Ministero della salute, ISS, Rete Dispatch	Tre anni	no	
N.2.3.20	Protocollo FFX	Studiare le caratteristiche di trasmissibilità di un nuovo patogeno tramite studi epidemiologici	Fornire indicazioni per l'implementazione di studi FFX	L'implementazione del protocollo FFX consente di analizzare le caratteristiche di trasmissibilità di un nuovo patogeno attraverso studi epidemiologici mirati a delineare il quadro epidemiologico e stimare i parametri di diffusione della malattia. L'implementazione del protocollo sul territorio dipende dal livello regionale (RR216).	Comunicazione interistituzionale	Ministero della salute, ISS, INMI Spallanzani, Rete Dispatch, Regioni/PPA, ASL	Ministero della salute (DGEME), ISS	Non applicabile		
N.2.1.21	Sorveglianza clinica	Sviluppare un sistema di Sorveglianza Clinica da interrogare e attivare rapidamente in caso di emergenza pandemica.	Effettuare una ricognizione del Network di ricerca attivi per la sorveglianza clinica e la ricerca		Documento tecnico	Ministero della salute (DGEME), ISS, INMI Spallanzani, Ospedale D. Luigi Sacco, Ospedale D. Cotugno	ISS	Un anno	no	



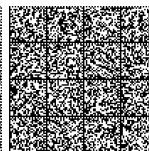
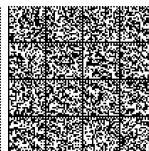
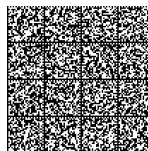
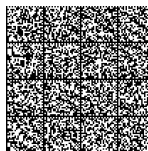
N.2.1.22	Sorveglianza clinica	Sviluppare un sistema di Sorveglianza Clinica da interrogare e attivare rapidamente in caso di emergenza pandemica.	Istituire il Network per la Sorveglianza Clinica, la ricerca, la sintesi delle evidenze e l'elaborazione delle indicazioni anche di gestione clinica dei pazienti.	Provedimento amministrativo: decreto dei Direttori generali delle DGEM, DGRIC per l'istituzione del Network per la sorveglianza e gestione clinica, la ricerca, la sintesi delle evidenze e l'elaborazione delle indicazioni	ISS, INMI Spallanzani e altri IRCCS, Ospedale Luigi Sacco, Ospedale Cotugno, Società scientifiche, strutture sanitarie pediatriche, Università, FBS-CNAP, AIFA	Ministero della salute (DGEM, DGRIC)	18 mesi	no	
N.2.1.23	Sorveglianza clinica	Sviluppare un sistema di Sorveglianza Clinica da interrogare e attivare rapidamente in caso di emergenza pandemica.	Predisporre il protocollo per la sorveglianza e il sistema informativo per la rilevazione delle informazioni.	Protocollo tecnico/Procedura operativa standard (SOP)	Network identificato	INMI Spallanzani/ISS	Tre anni	no	
N.2.1.24	Sorveglianza clinica	Sviluppare un sistema di Sorveglianza Clinica da interrogare e attivare rapidamente in caso di emergenza pandemica.	Realizzare uno studio pilota per testare i sistemi esistenti ed eventualmente migliorarli per la finalità di preparazione e risposta a una pandemia.	Realizzazione di un'esperienza pilota	Network identificato	INMI Spallanzani/ISS	Quattro anni	si	
N.2.1.25	Sorveglianza degli esposti ad influenza aviaria	Disporre di informazioni sui soggetti esposti a focolai veterinari di influenza aviaria	Realizzare un sistema informativo integrato con PRENAT e altre piattaforme regionali che operano in cooperazione applicativa con lo stesso per la rilevazione di informazioni relative ai soggetti esposti a focolai veterinari di influenza aviaria	Sviluppo del Sistema informativo	Ministero della salute (DGEM, DGRIC), ISS, Regioni	Ministero della salute (DGEM, DGRIC)	Due anni	si	
N.2.1.26	Sistema SARR	Disporre di sistemi di allerta rapida e risposta (SARR)	Finalizzare il Sistema di Allerta Rapida e Risposta (SARR) nazionale	Sviluppo del Sistema informativo	Ministero della salute, Regioni/PPAA	Ministero della salute (DGEM, DGRIC)	Due anni	si	
N.2.1.27	Reportistica periodica	Garantire il ritorno delle informazioni a tutti gli Enti e gli stakeholder interessati	Realizzare e pubblicare i report di tutte le sorveglianze presenti nel Piano.	Documento tecnico: report periodici	ISS; IZZSS	RespiVNet; ISS; Sorveglianza genomica SARS-CoV-2; ISS; Sorveglianza ambientale; ISS; Sorveglianza veterinaria; IZZSS	Periodico, in base alle caratteristiche delle sorveglianze e delle strategie adottate nel tempo	no	



N.2.1.28	Dashboard	Garantire il ritorno delle informazioni e la loro lettura in forma integrata	Realizzare una Dashboard che integri le informazioni delle diverse sorveglianze presenti nel Piano.	La Dashboard potrà integrare le informazioni disponibili per fornire un quadro esaustivo e sarà messa a disposizione anche delle Regioni/PPAA	Realizzazione del sistema informatico	Ministero della salute, ISS	Ministero della salute (DGSISS)	Tre anni	si
N.2.1.29	Early warning	Valutare la possibilità di utilizzare ulteriori fonti dati per l'early warning	Studiare sistemi di allerta rapida che possano identificare eventi inusuali/mattesi	Studiare l'utilità e valutare l'applicabilità di eventuali ulteriori sistemi di allerta rapida basati su fonti di informazione alternative che possano rilevare cluster di ILI o SARI inusuali nell'uomo o negli animali.	Documento tecnico: report di valutazione	ISS, Ministero della salute, Regioni/PPAA	ISS	Quattro anni	si
N.2.2.29	Sorveglianza basata su eventi	Disporre di informazioni sull'evento di interesse	Attivazione a Livello 1 della Sorveglianza Basata su Eventi	In relazione al passaggio alla fase di allerta il Network italiano di epidemic intelligence viene attivato a livello 1.	Comunicazione interistituzionale: alla Rete Italiana di Epidemic Intelligence	Ministero della Salute (DGPREV); ISS	Ministero della Salute (DGPREV); ISS	Non applicabile	
N.2.3.29	Sorveglianza basata su eventi	Disporre di informazioni sull'evento di interesse	Attivazione a Livello 2 della Sorveglianza basata su Eventi	In relazione all'eventuale presenza sul territorio nazionale del patogeno di interesse il Network italiano di epidemic intelligence viene attivato a livello 2	Attivazione a livello 2	ISS, Ministero della salute, Network Italiano di epidemic intelligence	Ministero della Salute (DGEME); ISS	Non applicabile	
N.2.3.30	Monitoraggio del rischio	Predisposizione di un sistema di monitoraggio del rischio	Definire un sistema di monitoraggio del rischio in base a quanto descritto nel paragrafo D.4. "Possibili parametri per la classificazione degli scenari"	Su modello di quanto realizzato durante la pandemia COVID-19, viene elaborato un sistema di valutazione del rischio che combini indicatori di probabilità di diffusione, impatto e resilienza territoriale (DM 30 aprile 2020).	Documento tecnico	Ministero della salute, ISS, Regioni/PPAA	ISS	Non applicabile	
N.2.1.31	Sorveglianza SIMAN	Adeguare il sistema per la segnalazione di un patogeno respiratorio emergente a potenziale pandemico.	Aggiornamento del sistema SIMAN sulla base delle esigenze di sorveglianza	Per garantire la prontezza del sistema sanitario in caso di aumento improvviso della domanda assistenziale si implementa un sistema informativo tempestivo, standardizzato e integrato a livello nazionale, in grado di rilevare in modo continuativo la disponibilità, l'allocation e l'eventuale riconversione dei posti letto. L'azione sarà preceduta da valutazioni tecniche di fattibilità in relazione ai flussi amministrativi attualmente disponibili per la realizzazione del sistema e la sua realizzazione è condizionata alle tempistiche e adesione alla gara di appalto.	Adeguamento del sistema SIMAN	Ministero della salute (DGSA), Regioni/PPAA, IZZSS	Ministero della salute (DGSA)	Non applicabile	si
N.2.1.32	Monitoraggio dell'occupazione posti letto per infezioni respiratorie	Disporre di informazioni sull'occupazione dei posti letto ospedalieri	Valutare la realizzazione un sistema per il monitoraggio del PL in area medica e in area critica per infezioni respiratorie		Sviluppo sistema di monitoraggio	Ministero della salute (DGPROG, DGSISS), Regioni/PPAA	Ministero della salute (DGSISS)	Tre anni	si
N.2.1.33	Tracciamento contatti	Disporre di un sistema informatico nazionale per il contact tracing	Realizzare un sistema informatico a supporto della raccolta e dello scambio delle informazioni per il Contact Tracing (CT) interoperabile possibilmente anche con le informazioni raccolte attraverso PREMAL	Analizzare la fattibilità di sviluppare e realizzare un sistema nazionale integrato per il contact tracing, basato sull'interoperabilità dei dati sanitari anche con la piattaforma PREMAL, sulla tempestività della rilevazione dei contatti e sul rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali. Il sistema dovrebbe essere in grado di supportare l'identificazione rapida dei contatti stretti in caso di focolai epidemici.	Piattaforma di gestione	Ministero della salute (DGEME, DGSISS), Regioni/PPAA	Ministero della salute (DGSISS)	Tre anni	si

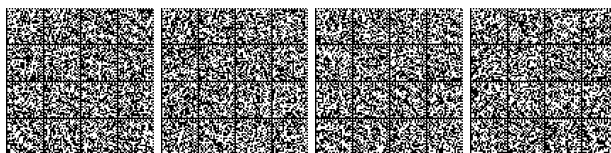


Codice	Obiettivi	Azione	Descrizione	Atto/output	Atto/i principali coinvolti	Attore/i responsabili	Tempestività	Necessità finanziaria
N.3.1.1	Adottare e monitorare le misure non farmacologiche (NPI) per la mitigazione del rischio	Predisporre un documento attuativo sugli scenari di impatto e per l'adozione degli interventi non farmacologici per la popolazione	Definire gli scenari e i criteri per l'impiego di interventi non farmacologici considerando il perimetro di questo Piano.	Documento tecnico	Ministero della Salute, ISS, INMI (DG EME)	Ministero della Salute (DG EME)	Un anno	no
N.3.2.1.1	Adottare e monitorare le misure non farmacologiche (NPI) per la mitigazione del rischio	Considerare gli NPI da implementare in base alle caratteristiche del patogeno emergente e agli scenari potenziali.	Il piano di contingenza patogeno-specifico dovrebbe descrivere gli NPI da implementare in base alle caratteristiche microbiologiche del patogeno e agli scenari di impatto sulla salute umana e sui servizi sanitari.	Documento tecnico: Piano di contingenza patogeno-specifico	Ministero della salute, ISS, Regioni/PPAA, Rete Dispatch, Rete Mirik, Rete italiana di preparedness pandemica.	Rete Dispatch		
N.3.2.1.2	Adottare e monitorare le misure non farmacologiche (NPI) per la mitigazione del rischio	Realizzare indicazioni nazionali sui comportamenti da seguire in caso di insorgenza di sintomi e/o di possibile esposizione epidemiologica al nuovo patogeno respiratorio, relative in particolare alle misure di isolamento e quarantena.	Nell'ottica di prepararsi alla potenziale diffusione del patogeno emergente, è necessario in questa fase elaborare indicazioni per guidare la popolazione nei comportamenti individuali in relazione all'eventuale gestione dell'isolamento dei casi confermati, della quarantena dei loro contatti stretti e in caso di insorgenza di sintomi.	Circolare ministeriale o Documento tecnico ISS	Network per la sorveglianza e la gestione clinica, la ricerca, sintesi delle evidenze e l'elaborazione delle indicazioni	Ministero della salute (DGEME)		
N.3.2.1.3	Adottare e monitorare le misure non farmacologiche (NPI) per la mitigazione del rischio	Realizzare indicazioni per l'esecuzione dei test diagnostici e di screening in base a criteri clinici e/o epidemiologici	In fase di allerta, al fine di rilevare quanto più tempestivamente un eventuale caso umano da patogeno respiratorio a potenziale pandemico è necessario fornire indicatori particolari declinate a livello nazionale per l'esecuzione dei test diagnostici in base a criteri clinici e/o epidemiologici	Circolare ministeriale	Network per la sorveglianza e la gestione clinica, la ricerca, sintesi delle evidenze e l'elaborazione delle indicazioni	Ministero della salute (DGEME), ISS		
N.3.2.1.4	Adottare e monitorare le misure non farmacologiche (NPI) per la mitigazione del rischio	Considerare tra gli altri NPI misure utili per il distanziamento fisico relative alle comunità lavorative	Preparare e raccomandazioni per favorire individuazione/adozione di eventuali misure organizzative per luoghi di lavoro o studio (per esempio distanziamento, lavoro agile, flessibilità orari entrata/uscita, implementazione di tecnologie per la connettività e l'automazione dei processi da remoto)	Provvedimenti delle Amministrazioni competenti	Governo/Ministeri/altri enti	Governo/Ministeri/altri enti		
N.3.3.1.1	Adottare e monitorare le misure non farmacologiche (NPI) per la mitigazione del rischio	Implementare gli NPI descritti nel piano di contingenza anche in relazione alla situazione epidemiologica di esordio a livello nazionale (contenimento, soppressione, controllo)	Il piano di contingenza patogeno-specifico dovrebbe descrivere l'impatto potenziale dei NPI in base alle caratteristiche microbiologiche del patogeno e alla stima dell'impatto sulla salute umana e sui servizi sanitari. Gli interventi possono essere orientati al contenimento della diffusione su base territoriale e/o alla soppressione/controllo su ampia scala (regionale/nazionale).	Documento tecnico: Piano di contingenza patogeno-specifico	DP-C, Comitato operativo della PC, Ministero della salute, ISS, Regioni/PPAA, Rete italiana di preparedness pandemica	Organismi legislativi, Presidenza del consiglio, Ministero della salute, Regioni, Sindaci		
N.3.3.1.2	Adottare e monitorare le misure non farmacologiche (NPI) per la mitigazione del rischio	Adottare meccanismi di escalation e de-escalation degli NPI atti a ridurre la possibile trasmissione a livello comunitario (rif. paragrafo D.4. Possibili parametri per la classificazione degli scenari)	Calibrare gli interventi nel tempo con meccanismi rapidi e codificati di escalation e de-escalation delle misure in base alla situazione epidemiologica per quanto di competenza. Considerare l'adozione di un sistema di monitoraggio del rischio per orientare l'adozione dei NPI per quanto di competenza.	Atto normativo	Ministero della salute, ISS, INAIL, Regioni/PPAA e organi operativi in stato di emergenza coinvolgendo il DP-C	Organismi legislativi, Presidenza del consiglio, Ministero della salute		
N.3.3.1.3	Adottare e monitorare le misure non farmacologiche (NPI) per la mitigazione del rischio	Considerare la sospensione delle attività di assembramento di massa	Se necessario, identificare la tipologia di eventi che interessano un elevato numero di persone che possono essere sospesi e con quali eventuali criteri prevederle la ripresa pur conservando un livello di trasmissione ridotto per quanto di competenza.	Atto normativo	Presidenza del consiglio, Ministero della salute, ISS, e altri Ministeri coinvolti	Organismi legislativi, Presidenza del consiglio, Ministro della salute		
N.3.3.1.4	Adottare e monitorare le misure non farmacologiche (NPI) per la mitigazione del rischio	Predisporre quanto necessario affinché le misure finalizzate al contenimento del patogeno soggetto a quarantena possano essere adottate in modo efficace e coerente con i principi generali dell'ordinamento per quanto di competenza	Qualora non già esistenti, provvedere all'adozione di un quadro normativo idoneo a consentire l'attuazione degli interventi richiesti. Attivare strutture dedicate per l'isolamento di soggetti non gestibili al proprio domicilio, garantire adeguati sistemi di supporto, inclusa l'assistenza sanitaria e il sostegno psicosociale, nel caso di quarantena domiciliare.	Atto normativo	Organismi legislativi, Presidenza del consiglio	Organismi legislativi, Presidenza del consiglio		



M.3.3.1.5	Adottare e monitorare le misure non farmacologiche (NFI) per la mitigazione del rischio	Mitigare l'impatto sulla organizzazione del lavoro e sulla mobilità dei lavoratori attraverso azioni integrate con particolare attenzione ai soggetti fragili (per quanto di competenza)	In base alla situazione epidemiologica, adozione di misure organizzative di escalation e de-escalation, ad esempio lavoro agile, flessibilità orari entrata/uscita, implementazione di tecnologie per la connettività e l'automazione dei processi da remoto, piani di mobilità adeguati incentivando differenti forme sostenibili di trasporto sul luogo di lavoro. Adattare soluzioni ad hoc per i lavoratori fragili (ad esempio lavoro a distanza/telelavoro)	Atto normativo	INAIL, Ministero del lavoro e delle politiche sociali	Organismi legislativi, Presidenza del Consiglio, Ministero dell'Istruzione, Ministero della salute		
M.3.3.1.2	Definire i principi e gli approcci per promuovere la diffusione di sistemi di ventilazione meccanica	Istituire un gruppo di lavoro per la realizzazione di indicazioni sul utilizzo di sistemi di ventilazione meccanica controllata (VMC) negli istituti scolastici, e nei luoghi di lavoro e sul trasporto pubblico.	Il gruppo di lavoro individuato in base a quanto riportato nell'azione N.P.1.2 si occuperà di elaborare le indicazioni preparando un documento tecnico per il Ministero della Salute.	Provvedimento amministrativo	Ministero della salute, Ministero dell'Istruzione e del Merito, Ministero delle Infrastrutture e dei trasporti, ISS, Regioni/PA	Ministero della salute (DG PREV)	Set mesi	no
M.3.3.1.3	Definire i principi e gli approcci per promuovere la diffusione di sistemi di ventilazione meccanica	Elaborare indicazioni sull'utilizzo di sistemi di ventilazione meccanica negli istituti scolastici, e nei luoghi di lavoro e sul trasporto pubblico.	Il piano definisce la metodologia per la definizione degli aspetti tecnici, scientifici, sociali, gestionali, operativi, logistici per la realizzazione di una campagna vaccinale. Sarà proposta una metodologia per il calcolo delle popolazioni target in base alle caratteristiche epidemiologiche e cliniche del patogeno interessato, ed eventuali meccanismi di solidarietà con altri Paesi per non sprecare vaccini inutilizzati.	Documento tecnico	Ministero della salute, Ministero dell'Istruzione e del Merito, Ministero delle Infrastrutture e dei trasporti, ISS, Regioni/PA	Ministero della salute (DG PREV)	Due anni	no
M.3.3.1.4	Realizzare una campagna vaccinale emergenziale efficace	Sviluppare un piano nazionale di distribuzione e somministrazione del vaccino per i patogeni respiratori a potenziale pandemico.		Documento tecnico	Ministero della Salute, ISS, AIFA, Regioni/PA, NITAG, MMG, PLS	Ministero della salute (DGE/ME-DGPROG)	Due anni	
M.3.3.4.1	Realizzare una campagna vaccinale emergenziale efficace	Promuovere la vaccinazione antinfluenzale e anti SARS-CoV-2 tra gli operatori sanitari, e nella popolazione generale con particolare riguardo alle categorie a maggior rischio epidemiologico		Circolare Ministeriale	Ministero della Salute, CS, Regioni/PA, ISS	Ministero della salute (DGE/ME)		no
M.3.3.4.2	Realizzare una campagna vaccinale emergenziale efficace	Aggiornare il piano per la vaccinazione pandemica in base alle caratteristiche del vaccino (se/quando disponibile) per il patogeno emergente e predisporre la campagna vaccinale	E' previsto un coordinamento delle strategie vaccinali con gli organismi internazionali. Verrà stabilita la strategia vaccinale in base alla situazione, ai fattori di rischio per lo sviluppo di malattia grave, alle categorie di lavoratori da vaccinare con priorità, inoltre verrà valutata la co-somministrazione con altri vaccini (es vaccino per influenza stagionale).	Documento tecnico: aggiornamento del Documento di Pianificazione strategica e operativo	Ministero della Salute, AIFA, ISS	Ministero della salute (DGE/ME), Eventuale Commissario straordinario all'emergenza		
M.3.3.1.5	Realizzare campagne vaccinali efficaci	Promuovere le vaccinazioni per patogeni a trasmissione respiratoria in continuità con quanto realizzato annualmente		Circolare Ministeriale	Ministero della Salute, CS, Regioni/PA, ISS	Ministero della salute (DGE/ME)	Annuale	si
M.3.3.1.5.1	Realizzare una campagna vaccinale emergenziale efficace	Effettuare e disporre di valutazioni aggiornate sull'efficacia e l'impatto della vaccinazione in base ai vaccini pre-pandemici disponibili.	Valutazione degli aspetti tecnici e dei costi-benefici per l'eventuale adesione ad un processo di approvvigionamento comune di vaccini.	Documento tecnico	NITAG, Ministero della Salute, ISS, AIFA	NITAG	In base ad eventuali aggiornamenti di vaccini o approvazione di nuovi vaccini	no
M.3.2.5.1	Realizzare una campagna vaccinale emergenziale efficace	Condurre una rapida ricognizione degli eventuali vaccini per il nuovo patogeno respiratorio già disponibili e non inclusi nelle scorte nazionali e/o regionali		Documento tecnico	AIFA, NITAG, FBS-CINAP	NITAG, AIFA		
M.3.2.5.2	Realizzare una campagna vaccinale emergenziale efficace	Condurre un'indagine sulla genetica del nuovo patogeno respiratorio e prevedere un eventuale adattamento del vaccino pre-pandemico (ove disponibile). Valutare l'efficacia della vaccinazione per i patogeni respiratori per i quali già esiste un vaccino	Conduzione delle valutazioni sull'efficacia vaccinale sulla base del sequenziamento genetico del nuovo patogeno respiratorio/analisi e la condivisione delle sequenze ottenute, rappresentative sul territorio nazionale.	Documento tecnico	Network per la Sorveglianza Clinica, la ricerca, la sintesi delle evidenze e l'elaborazione delle indicazioni anche di gestione clinica dei pazienti di cui all'azione N.S.1.20	ISS		
M.3.3.5.2	Realizzare una campagna vaccinale emergenziale efficace	Effettuare un'analisi di sequenza su ceppi del nuovo virus respiratorio associati, in particolare, a casi gravi di malattia, al fine di valutare mutazioni che possano aumentare la trasmissibilità o la virulenza, e conseguentemente disporre di dati per il progressivo aggiornamento del vaccino	Produzione di dati utili per modificare il vaccino in modo da includere il ceppo virale prevalente e/o associato a forme di malattia più gravi.	Documento tecnico	ISS, Laboratori Rete Respirovirnet in possesso degli elementi descritti; Università, IRCCS, FBS-CINAP	ISS		

M.3.1.6	Valutare e stimare il fabbisogno dei farmaci/MAb disponibili per i patogeni a potenziale pandemico	Effettuare e disporre di una analisi/valutazione sui farmaci/MAb disponibili e una stima del fabbisogno dei farmaci disponibili per i patogeni a potenziale pandemico	Per i patogeni respiratori per i quali sono disponibili farmaci/MAb per il trattamento e la profilassi, effettuare valutazione dell'efficacia per limitare l'impatto sulla salute nel caso di una possibile pandemia ed, eventualmente, stimare il fabbisogno per la costituzione di scorte o la sottoscrizione di contratti di acquisto/prelazione.	Documento tecnico	ISS, Ministero della Salute, Regioni/PPAA	AIFA	Ogni due anni o se richiesto dal Ministero della salute (DGEME)	no
M.3.2.6.1	Valutare e stimare il fabbisogno dei farmaci/MAb disponibili per il nuovo patogeno respiratorio	Condurre una rapida ricognizione degli eventuali farmaci/MAb per il nuovo patogeno respiratorio già disponibili e non inclusi nelle scorte nazionali e/o regionali		Documento tecnico	NTAG, Rete degli esperti per la valutazione del rischio pandemico), FBS-CINAP	AIFA		
M.3.3.6.1	Definire l'approccio terapeutico per il patogeno respiratorio se disponibili	Fornire indicazioni sull'utilizzo dei farmaci/MAb specifici per il patogeno respiratorio se disponibili	Stabilire la strategia d'uso dei farmaci/MAb per la profilassi pre/post-esposizione e per il trattamento in base alla situazione epidemiologica e alla eventuale disponibilità di un vaccino, aggiornare progressivamente la strategia in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e della disponibilità di altri MAb, farmaci e vaccini disponibili.	Documento tecnico	Network per la Sorveglianza Clinica, la ricerca, la sintesi delle evidenze e l'elaborazione delle indicazioni anche di gestione clinica dei pazienti di cui all'azione N.2.1.20, AIFA, Ministero della salute	AIFA		
M.3.2.6.3	Valutare e stimare il fabbisogno dei farmaci/MAb disponibili per il nuovo patogeno respiratorio	Effettuare uno studio sulla suscettibilità ai farmaci antivirali sui primi ceppi isolati del nuovo patogeno respiratorio, tramite saggi genotipici e fenotipici, per i patogeni respiratori per i quali già esistono farmaci antivirali	Individuazione, attraverso le analisi genetiche, di mutazioni suggestive di una diminuita sensibilità ai farmaci antivirali.	Documento tecnico	Network per la Sorveglianza Clinica, la ricerca, la sintesi delle evidenze e l'elaborazione delle indicazioni anche di gestione clinica dei pazienti di cui all'azione N.2.1.20, AIFA	ISS		
M.3.3.6.3	Valutare le resistenze ai farmaci disponibili	Effettuare un monitoraggio/analisi della suscettibilità ai farmaci antivirali sui ceppi circolanti del nuovo patogeno respiratorio, tramite saggi genotipici e fenotipici.	Individuazione, attraverso le analisi genetiche, di mutazioni suggestive di una diminuita sensibilità ai farmaci antivirali	Documento tecnico	ISS, alcuni Laboratori della Rete Respirimet, Università, IRCCS,	ISS		
M.3.1.7	Realizzare e sviluppare la ricerca sulla base di un Piano Nazionale per la Ricerca	Realizzare/predisporre un piano nazionale per la ricerca che possa contribuire a sistematizzare e rafforzare il coordinamento nazionale della ricerca in termini di infrastrutture e meccanismi facilitanti il rapido sviluppo di RCT e la creazione di coorti per la sorveglianza clinica attiva anche nei periodi inter-pandemici.		Documento tecnico: Piano Nazionale	Ministero della salute, ISS, Network per la Sorveglianza Clinica, la ricerca, la sintesi delle evidenze e l'elaborazione delle indicazioni anche di gestione clinica dei pazienti di cui all'azione N.5.1.20	Ministero della salute (DGRG)	Due anni	no
M.3.2.7	Realizzare e sviluppare la ricerca sulla base di un Piano Nazionale per la Ricerca	Sviluppare linee di attività di ricerca su farmaci/vaccini	Sviluppo di protocolli e brevetti utili per facilitare la risposta al patogeno respiratorio emergente a potenziale pandemico mediante la procedura della revisione ciclica da parte dell'EMA	Protocolli/brevetti	Network per la Sorveglianza Clinica, la ricerca, la sintesi delle evidenze e l'elaborazione delle indicazioni anche di gestione clinica dei pazienti di cui all'azione N.5.1.20	ISS		
M.3.3.7	Realizzare e sviluppare la ricerca sulla base di un Piano Nazionale per la Ricerca	Promuovere lo sviluppo di ulteriori attività di ricerca utili nella fase di risposta pandemica (es. sviluppo di protocolli e brevetti relativi alla ricerca di farmaci/vaccini utili a facilitare la risposta al nuovo patogeno respiratorio)		Attività di ricerca	Network per la Sorveglianza Clinica, la ricerca, la sintesi delle evidenze e l'elaborazione delle indicazioni anche di gestione clinica dei pazienti di cui all'azione N.5.1.20	Network per la Sorveglianza Clinica, la ricerca, la sintesi delle evidenze e l'elaborazione delle indicazioni anche di gestione clinica dei pazienti di cui all'azione N.5.1.20		
M.3.1.8	Armonizzare il Piano di Comunicazione con i principi, le governance e le azioni del Piano	Valutare la congruenza tra il Piano di Comunicazione e il Piano Pandemico e, dove ritenuto necessario aggiornarlo per renderlo armonico con quanto previsto nel Piano Pandemico.	Valutare la congruenza tra il Piano di Comunicazione e il presente documento e, dove ritenuto necessario aggiornarlo per renderlo armonico con quanto previsto in questo documento. Qualora si riscontrino che il piano di comunicazione sia allineato con il Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia da patogeni a trasmissione respiratoria a maggiore potenziale pandemico 2025-2029" non si procederà all'aggiornamento del piano.	Documento tecnico: valutazione e aggiornamento del Piano di Comunicazione	Ministero della Salute, ISS, Regioni/PPAA	Ministero della Salute (DGCOR)	Due anni	no



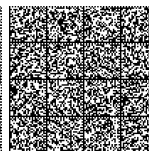
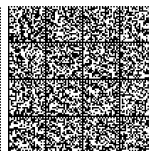
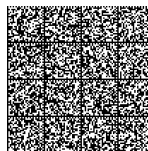
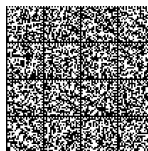
N. 3.2.8	Realizzare campagne informative/educative per la popolazione sugli aspetti clinici e sui comportamenti per ridurre i rischi.	Predisporre e realizzare campagne di informazione/educazione sanitaria sulle misure comportamentali per ridurre i rischi di trasmissione del patogeno potenzialmente pandemico in comunità e in setting lavorativi e sugli aspetti clinici per promuovere una diagnosi precoce, anche da parte dei pazienti stessi, in modo da ridurre l'intervallo che intercorre tra l'esordio dei sintomi e l'isolamento.	Le campagne di comunicazione potranno essere relative a molteplici ambiti: a titolo esemplificativo e non esaustivo: - igiene delle mani, - etichetta respiratoria - importanza della vaccinazione antinfluenzale, - pulizia delle superfici con i comuni detergenti, - importanza della adeguata ventilazione degli ambienti interni, - importanza dell'evitare luoghi affollati e rispettare le misure di distanziamento in caso di sintomatologia. Tali interventi saranno anche mirati allo sviluppo di consapevolezza dell'importanza dell'autoisolamento e del mantenimento delle precauzioni anche in presenza del solo sospetto.	Campagne di comunicazione/educazione	Ministero della Salute, ISS, Regioni e PA (DGCORE)		
N. 3.1.9	Rafforzare la preparedness e la risposta alle emergenze ai Punti di Ingresso	Redigere un Piano nazionale di contingenza sanitaria ai Punti di Ingresso	Il Piano nazionale di contingenza sanitaria ai Punti di Ingresso dovrà tenere conto di un approccio multisettoriale e definire i processi operativi da implementare a livello nazionale per rafforzare la preparedness e la risposta alle emergenze sanitarie causate da patogeni respiratori	Documento tecnico: piano nazionale di contingenza sanitaria a livello dei Punti di Ingresso	Ministero della Salute, Ministero dell'Interno, Ministero della Difesa, Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale, Ministero dei Trasporti, Dipartimento della Protezione Civile, EMAC, Regioni	Due anni	
N. 3.1.10	Rafforzare la preparedness e la risposta alle emergenze ai Punti di Ingresso	Redigere/aggiornare i Piani locali di contingenza sanitaria ai Punti di Ingresso	I Piani Locali dovranno tener conto delle peculiarità di ciascun Punto di Ingresso e definire le procedure operative standard (SOP) da attuare in materia di preparedness e risposta alle emergenze sanitarie causate da patogeni respiratori di Ingresso	Documento tecnico: piano locale di contingenza sanitaria a livello di ciascun Punto di Ingresso	Ministero della Salute (USMAF-SASN), Regioni e Servizi Sanitari Regionali, Ministero dell'Interno (Prefettura), Società Aeroportuali e Autorità Portuali	Tre anni	no
N. 3.2.10.1	Rafforzare la preparedness e la risposta alle emergenze ai Punti di Ingresso	Applicare, in ottica di coordinamento delle attività per una risposta più efficace, le misure previste per la fase di allerta dal Piano nazionale multisettoriale per i Punti di Ingresso		Applicare le misure previste per la fase di allerta del piano nazionale per i punti di ingresso	Ministero della salute (DGPREV), USMAF-SASN		no
N. 3.3.10.1	Rafforzare la preparedness e la risposta alle emergenze ai Punti di Ingresso	Applicare, in ottica di coordinamento delle attività per una risposta più efficace, le misure previste per la fase di risposta dal Piano nazionale multisettoriale per i Punti di Ingresso		Applicare le misure previste per la fase di risposta del piano nazionale per i punti di ingresso	Ministero della salute (DGPREV), USMAF-SASN		
N. 3.2.10.2	Rafforzare la preparedness e la risposta alle emergenze ai Punti di Ingresso	Introdurre, previa valutazione tecnica, in fase di allerta misure quarantenarie per le persone che provengono/hanno soggiornato in Paesi colpiti dall'epidemia e/o che presentano sintomatologia compatibili durante il viaggio		Documento tecnico con indicazioni sulla quarantena	Ministero della salute, ISS, Rete italiana di preparedness pandemica		
N. 3.3.10.2	Rafforzare la preparedness e la risposta alle emergenze ai Punti di Ingresso	Introdurre, previa valutazione tecnica, in fase di risposta, se non già attuata in fase di allerta, misure quarantenarie per le persone che provengono/hanno soggiornato in Paesi colpiti dall'epidemia e/o per le persone che mostrano sintomi compatibili durante il viaggio		Documento tecnico con indicazioni sulla quarantena	ISS, Ministero della salute, Rete italiana di preparedness pandemica		
N. 3.2.10.3	Rafforzare la preparedness e la risposta alle emergenze ai Punti di Ingresso	Realizzare, previa valutazione tecnica, in fase di allerta screening ai Punti di Ingresso	Valutazione della realizzazione di screening ai Punti di Ingresso, e di richiedere la compilazione e la presentazione del Passenger Locator Form (PLF) ai punti di Ingresso	Documento tecnico con indicazioni sugli screening ai Punti di Ingresso	Ministero della Salute, Rete italiana di preparedness pandemica		
N. 3.3.10.3	Rafforzare la preparedness e la risposta alle emergenze ai Punti di Ingresso	Considerare la possibilità di realizzare in fase di risposta, se non già attuata in fase di allerta, screening ai Punti di Ingresso	Valutazione della realizzazione di screening ai Punti di Ingresso, e di richiedere la compilazione e la presentazione del Passenger Locator Form (PLF) ai punti di Ingresso	Documento tecnico con indicazioni sugli screening ai Punti di Ingresso	Ministero della Salute, Rete italiana di preparedness pandemica		
N. 3.2.11	Recipire le indicazioni internazionali sulla definizione di caso e contatto	Recipire e diffondere a tutti gli stakeholder le definizioni di: - caso sospetto, - caso, - contatto per la patologia (ri)emergente, sulla base di quanto definito dagli organismi internazionali.		Circolare ministeriale	Ministero della salute sulla base delle indicazioni internazionali (OMS e ECDC)		



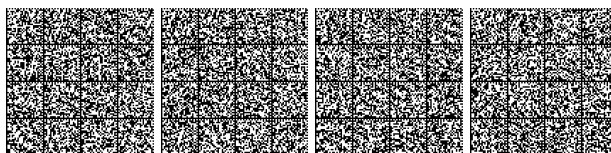
Codice	Obiettivi	Azione	Descrizione	Atto/output	Attori principali coinvolti	Attore/i responsabili	Tempistiche	Necessità finanziamento
N.4.1.1	Disporre di un quadro completo e aggiornato della rete assistenziale nazionale	Acquisire la mappa aggiornata della rete dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri e strutture da utilizzare come strutture sanitarie "alternative"	Il Ministero della salute, sulla base delle informazioni condivise annualmente dalle Regioni (azione RP402) aggiorna la mappatura dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri e delle strutture da utilizzare come strutture sanitarie "alternative"	Documento tecnico	Ministero della salute (DGPROG/ DGSISS), Regioni/PPAA, IGESAN	Ministero della salute (DGPROGS)	Annuale	no
N.4.1.2	Disporre di sistemi informativi nazionali dedicati per il monitoraggio dei servizi sanitari	Integrare i flussi informativi esistenti e creazione di nuovi flussi di monitoraggio	Attivazione dei flussi informativi integrati in base alle evidenze emerse nella revisione strategica delle necessità di implementazione dei sistemi informativi effettuata nel triennio precedente	Attivazione sistemi informativi	Ministero della salute (DGSISS), Regioni/PPAA	Ministero della salute (DGSISS)	Tre anni	si
N.4.2.2	Attivare i sistemi informativi nazionali dedicati predisposti per il monitoraggio dei servizi sanitari	Test e attivazione dei sistemi informativi	Verifica e comunicazione formale per l'attivazione dei servizi informativi	Comunicazione interistituzionale	Ministero della salute (DGPROG - DGSISS), Regioni/PPAA	Ministero della salute (DGPROG - DGSISS)		
N.4.1.3	Disporre di indicazioni per l'eventuale rimodulazione delle attività sanitarie per azione tempestiva in fase di risposta	Prevedere indicazioni per eventuale rimodulazione delle attività sanitarie da realizzarsi tempestivamente in fase di risposta con la definizione di criteri di priorità e modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie. Le indicazioni devono prevedere l'adeguamento dei criteri di erogazione di prestazioni sanitarie sulla base del possibile andamento epidemico.		Documento tecnico	Ministero della salute (DGPROGS), Regioni/PPAA	Ministero della salute (DGPROGS)	Un anno	no
N.4.2.3	Aggiornare le indicazioni per l'eventuale rimodulazione delle attività sanitarie per azione tempestiva in fase di risposta	Aggiornare ed eventualmente rimodulare le indicazioni per la definizione di criteri di priorità e modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie in base alle caratteristiche del nuovo patogeno emergente.	Le indicazioni devono prevedere l'adeguamento dei criteri di erogazione di prestazioni sanitarie sulla base del possibile andamento epidemico (es. riduzione visite/assistenza medica procrastinabili)	Circolare Ministeriale	Ministero della salute Regioni/PPAA, ASL, AO	Ministero della salute (DGPROGS)		
N.4.3.3.1	Attivare l'applicazione delle indicazioni per l'eventuale rimodulazione delle attività sanitarie per azione tempestiva in fase di risposta	Diffondere e dare avvio all'applicazione delle indicazioni per la definizione di criteri di priorità e modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie	Le indicazioni devono prevedere l'adeguamento dei criteri di erogazione di prestazioni sanitarie sulla base del possibile andamento epidemico	Circolare Ministeriale	Ministero salute Regioni/PPAA, ASL, AO	Ministero della salute (DGPROGS)		



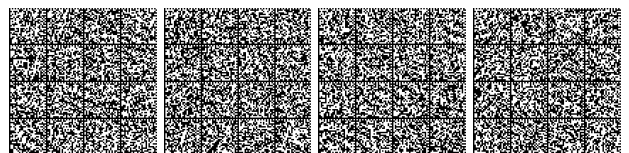
N.4.1.4	Rafforzare i Dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie	Predisposizione del documento attuativo per la definizione degli standard organizzativi e di personale dei Dipartimenti di Prevenzione	Gli standard organizzativi e di personale dei Dipartimenti di prevenzione, alla luce del nuovo assetto della prevenzione collettiva e di sanità pubblica previsto dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), saranno definiti da un tavolo tecnico di lavoro istituito, presso la Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute in data 22 dicembre 2023. Il tavolo definirà anche gli standard per lo svolgimento delle attività di public health durante un'emergenza pandemica.	Documento tecnico	Ministero della salute (DGEME, DGPROG, DGSA), AGENAS, Regioni/PPAA	Ministero della salute (DGEME)	9 mesi	no	
N.4.1.5	Rafforzare i Dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie	Effettuare una stima delle risorse necessarie a garantire gli standard organizzativi e di personale dei Dipartimenti di Prevenzione, a seguito della definizione degli stessi	A seguito della definizione degli standard organizzativi e di personale dei Dipartimenti di prevenzione sarà condotta una stima delle risorse.	Documento tecnico	Ministero della salute (DGPROG - DGPROF)	Ministero della salute (DGPROG)	Un anno	no	
N.4.1.6	Disporre di risorse adeguate di personale sanitario (dirigenza e comparto) nell'ambito delle strutture regionali dell'area prevenzione	Definire gli standard organizzativi e di personale sanitario (dirigenza e comparto) delle strutture regionali dell'area prevenzione		Documento tecnico	Ministero della salute (DGPREV, DGEME, DGPROG, DGSA, DGPROF), AGENAS, Regioni/PPAA	Ministero della salute (DGEME)	18 mesi	no	
N.4.1.7	Rafforzare la collaborazione con i MMG e PLS	Definire una strategia nazionale - condivisa con MMG, PLS, Farmacie - per il loro coinvolgimento nelle azioni di sanità pubblica in fase di allerta e risposta pandemica	Il documento proporrà approcci programmatici per il coinvolgimento di MMG, PLS, Farmacie in fase di allerta e di risposta. La finalizzazione del documento è subordinata alla condivisione della strategia tra gli attori coinvolti (Ministero della salute, Regioni/PPAA, MMG/PLS, Farmacie)	Documento tecnico	Ministero della salute (DGPROGS) Regioni/PPAA, MMG/PLS, Farmacie	Ministero della salute (DGPROG)	Tre anni	si	
N.4.1.8	Disporre dei posti letto TI pediatrica e neonatale necessari a fronteggiare un'emergenza	Valutare e definire il fabbisogno di PL in TI pediatrica per la risposta emergenziale	Valutazione del fabbisogno di PL in TI pediatrica per la risposta emergenziale con stima delle risorse necessarie per l'implementazione dei PL TI pediatrica in fase di prevenzione, preparazione e valutazione del rischio e in fase di risposta pandemica	Documento tecnico	Ministero della salute (DGPROGS), ISS, Regioni/PPAA	Ministero della salute (DGPROGS)	Un anno	no	
N.4.1.9	Disporre di un quadro completo e aggiornato della rete trasfusionale e trapiantologica	Acquisire la mappa aggiornata della rete trasfusionale e trapiantologica e delle strutture da utilizzare come strutture sanitarie "alternative"		Documento tecnico	Ministero della salute (DGPROGS/ DGSISS), CNT/CNS Regioni/PPAA, IGESAN	CNT/CNS	Annuale	no	



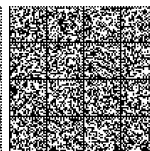
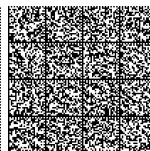
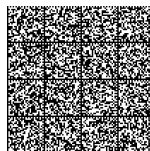
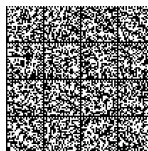
N.4.1.10	Disporre di un quadro completo e aggiornato della rete trasfusionale e trapiantologica	Integrare i flussi informativi esistenti e realizzare nuovi flussi di monitoraggio per le attività della trasfusionale e trapiantologiche	Attivazione dei flussi informativi integrati in base alle evidenze emerse nella revisione strategica delle necessità di implementazione dei sistemi informativi effettuata nel triennio precedente	Realizzazione dell'integrazione	Ministero della salute (DGSISS), Regioni/PPAA, CNT/CNS	CNT/CNS	Tre anni	si	
N.4.2.10	Disporre di un quadro completo e aggiornato della rete trasfusionale e trapiantologica	Test e attivazione dei sistemi informativi nazionali per il monitoraggio delle attività trasfusionali e trapiantologiche	Verifica e comunicazione formale per l'attivazione dei servizi informativi	Circolare Ministeriale	Ministero della salute (DGPROG - DGSISS), CNT/CNS, Regioni/PPAA	CNT/CNS			
N.4.1.11	Disporre di indicazioni per l'eventuale rimodulazione delle attività trasfusionali e trapiantologiche	Prevedere indicazioni per eventuale rimodulazione delle attività trasfusionali e trapiantologiche da realizzarsi tempestivamente in fase di risposta con la definizione di criteri di priorità e modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie.	Le indicazioni devono prevedere l'adeguamento dei criteri di erogazione di prestazioni trasfusionali e trapiantologiche sulla base del possibile andamento epidemico	Documento tecnico	Ministero della salute (DGPROG), CNT/CNS	CNT/CNS	Un anno	no	
N.4.2.11	Aggiornare le indicazioni per l'eventuale rimodulazione delle attività trasfusionali e trapiantologiche	Aggiornare ed eventualmente rimodulare le indicazioni per la definizione di criteri di priorità e modalità di erogazione delle attività trasfusionali e trapiantologiche.	Le indicazioni devono prevedere l'adeguamento dei criteri di erogazione di prestazioni delle attività trasfusionali e trapiantologiche sulla base del possibile andamento epidemico (es. riduzione visite/assistenza medica procrastinabili)	Note CNT/CNS	CNT/CNS, Ministero della salute Regioni/PPAA, AO	CNT/CNS			
N.4.3.11.1	Attivare l'applicazione delle indicazioni per l'eventuale rimodulazione delle attività trasfusionali e trapiantologiche	Diffondere e dare avvio all'applicazione delle indicazioni per la definizione di criteri di priorità e modalità di erogazione delle attività trasfusionali e trapiantologiche	Le indicazioni devono prevedere l'adeguamento dei criteri di erogazione delle attività trasfusionali e trapiantologiche sulla base del possibile andamento epidemico	Note CNT/CNS	CNT/CNS, Ministero salute Regioni/PPAA, AO	CNT/CNS			
N.4.3.11.2	Mantenere un numero adeguato di operatori sanitari per la continuità delle attività trasfusionali e trapiantologiche	Fornire indicazioni per definire il numero di operatori per il mantenimento delle attività trasfusionali e trapiantologiche	Favorire una maggiore distribuzione del carico di lavoro e una maggiore capillarità delle attività trasfusionali e trapiantologiche.	Note CNT/CNS	CNT/CNS, Ministero della salute, Regioni e PA,	CNT/CNS			
N.4.1.12	Rafforzare il sistema di emergenza urgenza e di continuità assistenziale	Predisporre un documento con indicazioni per garantire un servizio equo, integrato	Attività in raccordo con un gruppo di lavoro già istituito.	Documento tecnico	Ministero della salute, AGENAS, Regioni/PPAA, società scientifiche, terzo settore e volontariato	Ministero della salute	Un anno	no	
N.4.1.13	Disporre di una strategia nazionale di IPC per ridurre il rischio di trasmissione correlata all'assistenza	La pianificazione generale per l'implementazione delle azioni di IPC è declinata a livello nazionale nel PNCR 2022-2025.	Per la declinazione delle azioni si rimanda al PNCR 2022-2025.					no	



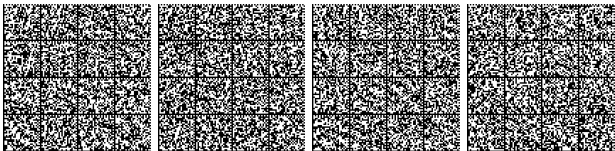
N.4.2.13.1	Disporre di una strategia nazionale di IPC per ridurre il rischio di trasmissione correlata all'assistenza	Verificare e aggiornare indicazioni per la definizione della riorganizzazione dell'assistenza sanitaria per la riduzione del rischio infettivo all'interno delle strutture sanitarie	Le indicazioni devono prevedere la definizione di percorsi dedicati, gli stakeholder coinvolti, l'eventuale predisposizione di reparti dedicati, misure per la protezione degli operatori sanitari e non sanitari coinvolti nell'assistenza e altre indicazioni volte a ridurre il rischio di diffusione dell'infezione a livello delle strutture sanitarie.	Circolare ministeriale	Ministero della salute, ISS, INMI spallanzani, Ospedale Luigi sacco, Ospedale D. Cotugno, Regioni/PPAA,	Ministero della salute (DGPROG - DGEME)		
N.4.2.13.2	Disporre di una strategia nazionale di IPC per ridurre il rischio di trasmissione correlata all'assistenza	Verificare e aggiornare i protocolli sulle procedure di prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) specifiche per il patogeno responsabile dell'allerta	Garantire la disponibilità dei protocolli sulle procedure di prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) specifiche per il patogeno responsabile dell'allerta. Questo può implicare la verifica dei protocolli esistenti a livello nazionale (ad es. per la gestione delle salme in condizioni di rischio infettivo, la sanificazione di ambienti sanitari, la gestione dei rifiuti a rischio infettivo), e il loro eventuale aggiornamento in relazione alle caratteristiche del patogeno.	Documento tecnico	Ministero della salute, ISS, INMI spallanzani, Ospedale Luigi sacco, Ospedale D. Cotugno	ISS		
N.4.3.13.2	Disporre di una strategia nazionale di IPC per ridurre il rischio di trasmissione correlata all'assistenza	Mantenere aggiornati i documenti di indirizzo su IPC con le specificità della pandemia	Considerare i diversi contesti (ospedaliero, emergenza, residenziale, domiciliare) sia dal punto di vista dell'assistenza sanitaria che degli assistiti	Documenti tecnici	Ministero della salute, ISS	ISS		
N.4.2.13.3	Rafforzare le conoscenze degli operatori sanitari a tutti i livelli sulle misure di IPC disponibili	Diffondere le informazioni sulla gestione del rischio infettivo pandemico a tutte le strutture e ai MMG/PLS	Documenti di valutazione del rischio aggiornati che tengano conto dei diversi livelli assistenziali, delle evidenze disponibili e della situazione epidemiologica	Circolare ministeriale	Ministero della salute, ISS, Regioni/PPAA	Ministero della salute per la divulgazione alle Regioni/PPAA		
N.4.1.14	Disporre delle competenze e di un percorso per fornire indicazioni relative agli aspetti clinici	Istituire il Network per la sorveglianza e la gestione clinica, la ricerca, la sintesi delle evidenze e l'elaborazione delle indicazioni	Provvedimento amministrativo: Decreto dei Direttori generali delle DGEME, DGRIC per l'istituzione del Network per la sorveglianza e la gestione clinica, la ricerca, la sintesi delle evidenze e l'elaborazione delle indicazioni	Iss, INMI spallanzani, e altri IRCs, Ospedale Luigi sacco, Ospedale D. Cotugno, società scientifiche, strutture sanitarie pediatriche, Università, FBS-CNAP, AIFA	Ministero della salute (DGEME, DGRIC)	Un anno	no	



N.4.1.15	Disporre delle competenze e di un percorso per fornire indicazioni relative agli aspetti clinici	Richiedere un parere preventivo su aspetti etici per la realizzazione di indicazioni cliniche durante una pandemia	Richiesta di un parere al Comitato Nazionale di Bioetica (CNB) in merito agli aspetti da tenere in considerazione per la realizzazione di indicazioni cliniche su criteri di urgenza, gravosità ed efficacia terapeutica secondo principi di etica e deontologia professionale.	Comunicazione interistituzionale: richiesta di parere del CNB	Ministero della salute (DGEME), CNB	Ministero della salute (DGEME)	Due anni	no
N.4.2.15	Disporre di indicazioni sui diversi aspetti per la gestione clinica della patologia	Predisporre le indicazioni per la gestione di diversi aspetti sanitari, in base alla progressiva disponibilità di informazioni e di evidenze scientifiche	Tra gli ambiti che possono beneficiare di indicazioni: criteri di appropriatezza per i setting assistenziali di gestione dei pazienti (es.: domiciliare, ospedaliero, strutture residenziali dedicate); criteri di triage e di ammissione; indicazioni per l'esecuzione dei test diagnostici in base a criteri clinici e/o epidemiologici; criteri di screening per identificare i casi; criteri di profilassi e trattamento (es. antivirali, antibiotici, ventilazione, trattamento di supporto e trattamento delle infezioni secondarie); misure per trattare e gestire pazienti potenzialmente infettivi in comunità	Documento tecnico: indicazioni	Network per la sorveglianza e la gestione clinica, la ricerca, sintesi delle evidenze e l'elaborazione delle indicazioni			
N.4.3.15.1	Disporre di indicazioni sui diversi aspetti per la gestione clinica della patologia	In base alla progressiva disponibilità di informazioni aggiornare le indicazioni per la gestione di diversi aspetti sanitari	Tra gli ambiti che possono beneficiare di indicazioni: criteri di appropriatezza per i setting assistenziali di gestione dei pazienti (es.: domiciliare, ospedaliero, strutture residenziali dedicate); criteri di triage e di ammissione; indicazioni per l'esecuzione dei test diagnostici in base a criteri clinici e/o epidemiologici; criteri di screening per identificare i casi; criteri di profilassi e trattamento (es. antivirali, antibiotici, ventilazione, trattamento di supporto e trattamento delle infezioni secondarie); misure per trattare e gestire pazienti potenzialmente infettivi in comunità;	Documento tecnico: indicazioni	Network per la sorveglianza e la gestione clinica, la ricerca, sintesi delle evidenze e l'elaborazione delle indicazioni			



N.4.3.15.2	Adattare le misure non farmacologiche finalizzate a ridurre il rischio di ICA in funzione dell'andamento epidemiologico	Implementare meccanismi di escalation e de-escalation di misure non farmacologiche atte a ridurre la possibile trasmissione durante l'assistenza sanitaria (vedi sezione allerta pandemica).	Calibrare gli interventi nel tempo con meccanismi rapidi e codificati di escalation e de-escalation delle misure in base alla situazione epidemiologica	Documento tecnico: indicazioni	Network per la sorveglianza e la gestione clinica, la ricerca, sintesi delle evidenze e l'elaborazione delle indicazioni	ISS, Ministero della salute		
N.4.1.16	Monitorare la tenuta dei servizi sanitari	Definire un sistema di monitoraggio della tenuta dei servizi sanitari	Definire un sistema di monitoraggio della tenuta dei servizi sanitari che possa essere posto in cooperazione applicativa con eventuali piattaforme regionali	Istituzione del sistema di monitoraggio	Ministero della salute (DGPROG), AGENAS, Regioni/PA	Ministero della salute (DGPROG)	Tre anni	si
N.4.1.17	Identificazione dei gruppi a maggior rischio	Realizzare una mappatura della popolazione	Realizzare un modello nazionale di classificazione e stratificazione della popolazione in allineamento al DL n. 73 del 2024 (art. 1, co. 4)	Documento tecnico: mappatura	Ministero della salute (DGPROG, DGPREV), Regioni/PA, ISS	Ministero della salute (DGPROG)	Due anni	no



Codice	Obiettivi	Azione	Descrizione	Atto/output	Attori principali coinvolti	Attore/i responsabili	Tempestività	Necessità finanziamento
	Disporre di una modalità di valutazione fabbisogno scorte	Definire scorte, modalità di calcolo delle scorte, elenco dei fabbricanti (DM, IVD, DPI, PMC e biocidi), elenco dei dispositivi medici essenziali e del relativo fabbisogno durante una fase di risposta pandemica, modalità di rendicontazione economica.	-La valutazione del fabbisogno dovrà considerare i DM necessari nei diversi setting assistenziali e l'attuale disponibilità.	Documento tecnico	Ministero della salute (DGFDM, DGPROG), ISS, società scientifiche, Regioni/PPAA, Ministero del lavoro, INAIL, IGESAN	Ministero della salute (DGFDM)	Due anni	no
N.5.1.1		Effettuare una ricognizione della capacità produttiva/eventuale riconversione in fase emergenziale per DM, IVD, DPI, PMC e biocidi a livello nazionale		Documento tecnico	Ministero del lavoro, INAIL, IGESAN	Ministero della salute (DGFDM)	Due anni e aggiornamento biennale	no
N.5.1.2	Disporre di una valutazione delle scorte per i patogeni per i quali è disponibile un vaccino	Partecipare all'approvvigionamento comune di vaccini (JPA: Joint Procurement Agreement) della Comunità Europea (CE)	Per i patogeni respiratori per i quali è già disponibile un vaccino, sulla base delle valutazioni tecniche realizzate dal NITAG, si aderisce a JPA/contratti di prelazione	Sottoscrizione JPA/contratti di prelazione/contratti	NITAG, Ministero della Salute, AIFA	Ministero della salute (DGEME)		sì
N.5.1.3	Disporre di vaccini pandemici o preparandici per i patogeni per i quali è disponibile un vaccino	Acquisire/sottoscrivere contratti di prelazione dei farmaci disponibili per i patogeni a potenziale pandemico	A seguito della realizzazione di analisi di valutazione sui farmaci disponibili si procede all'acquisto o alla sottoscrizione di contratti di prelazione	Acquisito/ sottoscrizione di contratti di prelazione dei farmaci disponibili per i patogeni a potenziale pandemico	AIFA, ISS, Ministero della Salute; Regioni/PPAA	Ministero della salute		sì
N.5.1.4	Disporre di una valutazione rispetto alla disponibilità sul mercato delle contromisure mediche disponibili per fronteggiare il patogeno emergente e stipulare contratti di acquisto o prelazione	Effettuare una ricognizione della disponibilità di CMM sul mercato ed eventuale stipula di contratti preliminari	Ricognizione della disponibilità di CMM sul mercato ed eventuale stipula di contratti di acquisto e/o di prelazione con le ditte produttrici per poter agevolare l'acquisto di quantitativi sufficienti per far fronte all'emergenza	Documento tecnico di sintesi dello studio condotto	Ministero della Salute, Regioni/PA (SSN), gruppi tecnici consultivi (NITAG), Rete degli esperti per la valutazione del rischio (rischio pandemico), FBS-CNAP	Ministero della salute, Eventuale struttura commissariale		
N.5.2.4	Disporre delle CMM disponibili necessarie per fronteggiare il patogeno emergente	Attivare, ove necessario, i contratti stipulati nella precedente fase			Ministero della Salute, Regione (SSN), gruppi tecnici consultivi (NITAG), Rete degli esperti per la valutazione del rischio (rischio pandemico), FBS-CNAP	Ministero della salute, eventuale commissario straordinario		
N.5.3.4	Monitorare la disponibilità delle scorte a livello Regionale e nazionale	Realizzare un sistema informativo di gestione e monitoraggio della disponibilità di scorte	Realizzare un sistema di monitoraggio della disponibilità di scorte che possa integrare informazioni relative alla disponibilità di scorte a livello regionale e nazionale.	Sistema integrato di monitoraggio	IGESAN, Regioni/PPAA Ministero della Salute	Ministero della salute (DGSSS)	Due anni	sì
N.5.1.5	Disporre di informazioni sulla disponibilità di test diagnostici, mascherine chirurgiche, DPI nelle scorte regionali	Attivare la ricognizione della disponibilità di test diagnostici, mascherine chirurgiche, DPI nelle scorte regionali	Se non già disponibile l'informazione si condurrà una ricognizione sulla disponibilità di test diagnostici, mascherine chirurgiche e DPI nelle scorte regionali. L'azione può essere completata solo a seguito della condivisione delle informazioni da parte delle Regioni/PA. Le scorte sono, infatti, regionali. Ritorno all'azione regionale RA e RR 503BIS	Comunicazione interistituzionale	Ministero della salute (DGEME)	Ministero della salute (DGEME)		
N.5.2.5.1								



N.5.2.5. 2	Disporre di informazioni sulla disponibilità di vaccini, farmaci, e anticorpi monoclonali nelle scorte nazionali e regionali	Attivare la ricognizione sulla disponibilità di vaccini, farmaci, e anticorpi monoclonali nelle scorte nazionali e regionali	Se non già disponibile l'informazione si condurrà una ricognizione sulla disponibilità nelle scorte nazionali e regionali di vaccini, farmaci e anticorpi monoclonali utili nel contrasto del patogeno emergente. L'azione può essere completata solo a seguito della condivisione delle informazioni da parte delle Regioni/PPAA che in merito ai vaccini e agli anticorpi monoclonali possono integrare le informazioni sulla scorta nazionale. Riferimento all'azione regionale RA e RR 5038IS.	Documento tecnico	Ministero della Salute, AIFA, Regioni/PA (SSN)	Ministero della salute (DGEME) con riferimento alle scorte nazionali		
N.5.2.5. 3	Predisporre la mobilitazione delle risorse potenzialmente utili	Attivare procedure per l'accesso in tempi brevi alle risorse disponibili secondo quanto programmato nel piano di contingenza	Mobilitazione delle risorse dalle strutture di stoccaggio ai punti di utilizzo. L'azione si riferisce unicamente alle scorte disponibili a livello nazionale. Per le MCMs nelle scorte regionali riferimento all'azione RP, RA, RR 505		Ministero della Salute, Regioni/PA (SSN), Aziende sanitarie	Ministero della salute (DGEME) con riferimento alle scorte nazionali.		
N.5.3.5. 3	Mobilitare le risorse potenzialmente utili	Mobilitare le risorse dalle strutture di stoccaggio ai punti di utilizzo	L'azione si riferisce unicamente alle scorte disponibili a livello nazionale. Per le MCMs nelle scorte regionali riferimento all'azione RP, RA, RR 505		Ministero della Salute, Regioni (SSN), Aziende sanitarie	Ministero della salute (DGEME) con riferimento alle scorte nazionali		
	Ottimizzare il modello di gestione delle scorte	Istituire un Tavolo tecnico per la valutazione del modello di gestione delle scorte	Valutazione della costituzione delle scorte regionali, confronto sulle competenze per la ripartizione delle scorte in fase di allerta/risposta, valutazione dei meccanismi di compensazione in caso di ripartizione delle scorte tra Regioni/PPAA in fase di allerta/risposta per la definizione di una strategia nazionale e di supporto inter-regionale per la mobilitazione delle scorte in funzione di richieste crescenti in caso di bisogni localizzati su specifici ambiti territoriali.	Decreto direttoriale/ministeriale	IGESAN, Regioni/PPAA Ministero della Salute	Ministero della salute (DGEME)	Un anno	no
N.5.1.6			Il tavolo tecnico valuterà, inoltre, l'elaborazione di strategie nazionali per la gestione delle donazioni ricevute dagli enti del SSN o la realizzazione di indicazioni standard da applicare su tutto il territorio nazionale.					
N.5.1.7	Ottimizzare il modello di gestione delle scorte	Validare il modello di gestione delle scorte e apportare le necessarie migliorie	Elaborazione di una relazione sul monitoraggio della gestione delle scorte entro due anni dall'adozione del Piano ed eventuale rivalutazione del modello di gestione delle scorte in essere.	Documento tecnico. Relazione di monitoraggio e valutazione	IGESAN, Ministero della salute, Regioni/PPAA	Ministero della salute (DGEME)	Due anni	no



All'allegato n. 1 al Piano «Azioni nazionali», dopo la pag. 162, si intende inserita la seguente tabella:

Codice	Obiettivi	Azione	Descrizione	Atto/output	Attori principali coinvolti	Attore/i responsabili	Tempestività	Necessità finanziaria
N.7.1.7.1	Monitorare lo stato di implementazione del Piano Nazionale	Condurre un monitoraggio annuale dell'implementazione del piano nazionale	Redazione di una relazione annuale, condivisa con le Regioni/PPA che riporti lo stato di avanzamento di tutte le azioni previste per la fase di preparazione.	Documento tecnico	Ministero della Salute	Ministero della Salute	Annuale	no
N.7.1.7.2	Monitorare lo stato di implementazione delle azioni Regionali e delle Province Autonome	Disporre di un portale per il monitoraggio e la valutazione delle azioni regionali e delle province autonome		Istituzione di un Portale	AGENAS, Ministero della salute (DGSISS), Regioni/PPAA,	Ministero della salute (DGSISS)	Due anni	si
N.7.1.7.3	Monitorare lo stato di implementazione delle azioni regionali e delle Province Autonome	Condurre un monitoraggio annuale sull'implementazione delle azioni previste a livello regionale	Predisposizione di un documento tecnico di valutazione per il monitoraggio annuale dello stato di implementazione delle azioni regionali	Documento tecnico	Ministero della salute (DGEME, DGPROG, DGSISS), AGENAS, ISS	Ministero della Salute (DGPROG-DGPREV)	Annuale	no
N.7.1.7.4	Disporre di un monitoraggio rispetto all'implementazione delle azioni previste a livello regionale	Disporre di un modello di monitoraggio della preparedness regionale basato su indicatori	Realizzazione e adozione di un set di indicatori/criteri per valutare la preparedness a livello regionale, in stretta coerenza con quanto previsto dall'Allegato 2 del Piano nazionale (azioni regionali)	Documento tecnico	AGENAS, Ministero della salute (DGEME, DGPROG), ISS, Regioni/PA	Ministero della Salute (DGPROG-DGEME)	Un anno	no
N.7.1.7.5	Rafforzare il ciclo della preparedness	Realizzare periodici esercizi di simulazione (es. SIMEX table-top)	La realizzazione di un esercizio di simulazione ha l'obiettivo prioritario di verificare le reti e le procedure; deve includere la fase di preparazione, la realizzazione e la valutazione post esercitazione.	Documenti tecnici: manuali di preparazione e report finale	ISS, Ministero della salute (DGEME), Regioni/PPAA, Reti e network, DPC	ISS	Ogni due anni	si
N.7.1.7.6	Disporre di un piano pandemico aggiornato in base ai risultati delle attività di monitoraggio e valutazione	Aggiornare il Piano nazionale al termine della sua implementazione	Aggiornamento del Piano in collaborazione con la Rete di italiana preparedness pandemica operativa e con le Regioni/PPAA	Documento tecnico: piano nazionale aggiornato	Rete di italiana preparedness pandemica	Ministero della Salute (DGEME in collaborazione con le DG competenti e agli altri enti del sistema)	Cinque anni	no



All'allegato n. 2 al Piano «Azioni regionali», prima della pag. 163, si intende inserita la seguente legenda:

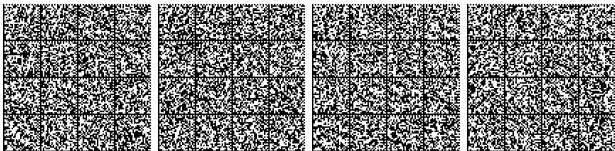
Allegato n. 2. al Piano "Azioni regionali"

Aggiuntivo ☐ Azione aggiuntiva opzionale che può essere utile per rafforzare alla preparedness

Sistema di codifica ID Azioni Regionali

Prima lettera	R	Azione Regionale
Seconda lettera	P, A, R	Indica la fase: "P" per Preparazione; "A" per Allerta; "R" per risposta
Prima cifra	Da 1 a 7	Corrisponde all'Ambito
Seconda e terza cifra	01, 02, 03...	Numero progressivo dell'azione

NB: Per mantenere la corrispondenza nelle diverse fasi, qualora non sia prevista una specifica azione per quella fase, il campo dell'azione prevista per quel ID viene lasciato vuoto.



All'allegato C «Format», prima della pag. 194, si intendono inserite le seguenti tabelle:

Allegato C "Format per l'elaborazione di cronoprogrammi regionali"

ID Azione	Azioni dipendenti	Livello	Azioni nazionali da cui dipendono	Tempiistiche Ministero	Ambito	Precedentemente finanziate	Tempiistiche regione per realizzazione azione	Attività intermedia 1 anno	Attività intermedia 2 anno	Attività intermedia 3 anno	Attività intermedia 4 anno	Attività intermedia 5 anno
RP204	Alimentare la Sorveglianza forme gravi di infezione da virus respiratori (SARI e ARDS) anche estendendo il sistema a tutti i virus respiratori	Minimo	N.2.1.9.	Un anno	Sorveglianza integrata							
RP205	Attivare e mantenere attiva la Sorveglianza genomica	Minimo	Azione N.2.1.10: "Promuovere, nell'ambito della Rete RespVirusNet, la sorveglianza genomica di virus respiratori a potenziale pandemico sul territorio nazionale, a supporto delle politiche di Sanità Pubblica."	Due anni	Sorveglianza integrata							
RP206	Alimentare Sorveglianza notifiche malattie infettive umane (PREMAL) con ulteriori malattie oltre a quelle già previste dal DECRETO 7 marzo 2022, adeguando e alimentando il flusso sulla base delle esigenze di tutela della salute pubblica e secondo le specifiche definite dal Ministero della Salute	Minimo	Azioni nazionali N.2.1.17 e N.2.1.18.	18 mesi	Sorveglianza integrata							
RP207	Alimentare Sorveglianza notifiche malattie infettive animali (SIMAN) con ulteriori malattie oltre a quelle già previste dall'allegato I del Regolamento (UE) 429/2016	Minimo	Azione nazionale N.2.1.31	Non applicabile	Sorveglianza integrata							
RP208	Attivare e mantenere attiva la Sorveglianza esposti ad avifauna infetta da aviaria o a pollame domestico infetto da aviaria	Minimo	Azione nazionale N.2.1.25	Due anni	Sorveglianza integrata							
RP209	Attivare e mantenere attiva la Sorveglianza delle acque reflue per rilevare la presenza di patogeni di interesse pandemico	Minimo	Azioni nazionali N.2.1.11 e N.2.2.11.1	Due anni	Sorveglianza integrata							
RP210	Predisporre un sistema di Sorveglianza occupazione posti letto di area medica e area critica per infezioni di natura respiratoria	Aggiuntivo	Azione nazionale N.2.1.32	Tre anni	Sorveglianza integrata							
RP202	Predisporre, per quanto di competenza, una pianificazione per l'adozione di misure non farmacologiche (NPIs) finalizzata a limitare l'impatto sulla comunità nei diversi scenari di impatto	Minimo	Azione nazionale N.3.1.1, N.3.2.1.2.	Un anno	Protezione della comunità							
RP402	Predisporre e aggiornare periodicamente la mappatura della rete di servizi sanitari territoriali e ospedalieri con dettaglio dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici	Minimo	Azione nazionale N.4.1.1	Annuale	Servizi sanitari							
RP405	Stimare il fabbisogno di servizi sanitari territoriali e di posti letto ospedalieri per intensità di cure in relazione alla popolazione e agli scenari di gravità dell'epidemia.	Minimo	Azione nazionale N.3.1.1	Un anno	Servizi sanitari							
RP406	Predisposizione di piani di aumento della capacità e di continuità operativa dei servizi sanitari ospedalieri	Minimo	Azioni nazionali N.3.1.1, N.4.1.3, N.4.2.3, N.4.3.3.1	Un anno	Servizi sanitari							
RP407	Predisposizione di piani di aumento della capacità e di continuità operativa dei servizi sanitari territoriali	Minimo	Azioni nazionali N.3.1.1 e N.4.1.3, N.4.2.3, N.4.3.3.1	Un anno	Servizi sanitari							
RP408	Predisposizione di piani di aumento della capacità e di continuità operativa dei Dipartimenti di Prevenzione	Minimo	Azioni nazionali N.3.1.1, N.4.1.3 e N.4.1.4	9 mesi (4.1.4) un anno (4.1.3)	Servizi sanitari							

RP409	Predisposizione di piani di aumento della capacità e di continuità operativa dell'emergenza-urgenza 118	Minimo	Azioni nazionali N.3.1.1, N.4.1.3, N.4.2.3.	Un anno	Servizi sanitari							
RP414	Alimentare il sistema di monitoraggio della tenuta dei servizi sanitari secondo strumenti e indicazioni individuate dal Ministero della Salute	Minimo	Azione nazionale N.4.1.16	Tre anni	Servizi sanitari							
RP415	Definizione, declinando le indicazioni del Ministero della Salute, delle modalità per il ripristino delle attività dopo la pandemia	Minimo	Azioni nazionali N.4.1.3 e N.1.1.17	Un anno (4.1.3), quattro anni (1.1.17)	Servizi sanitari							
RP502	Definire le scorte strategiche di DPI, farmaci essenziali e DM critici in accordo con i diversi scenari di impatto definiti dal Ministero della Salute	Minimo	Azione nazionale N.5.1.1	Due anni	Accesso alle contromisure							
RP507	Cooperare alla definizione di una strategia nazionale e di supporto inter-regionale per la mobilitazione delle scorte in funzione di richieste crescenti in caso di bisogni localizzati su specifici ambiti territoriali	Minimo	Azione nazionale N.5.1.6	Un anno	Accesso alle contromisure							

