

Piano pandemico per il Cantone dei Grigioni



Medico cantonale
giugno 2015

Indice

1. In generale	2
Piani pandemici della Confederazione e del Cantone dei Grigioni	2
2. Condotta, basi legali	2
Confederazione	2
Cantone	3
3. Comunicazione	4
4. Situazione di partenza e condizioni quadro	4
Modello di escalation: situazione normale, particolare e straordinaria	4
Fasi di sviluppo della pandemia.....	4
5. Ordine di grandezza, numero di pazienti	5
6. Pianificazione dei posti letto negli ospedali	5
Ospedale designato	5
Fabbisogno di posti letto.....	5
Riserve	6
Sintesi	6
Tabella riassuntiva della pianificazione dei posti letto.....	7
7. Gestione dei contatti	7
Obiettivo della gestione dei contatti	7
Chiusura di scuole e aziende, divieti di manifestazioni	8
Misure di separazione	8
8. Provvedimenti sanitari	8
Comportamento individuale	8
Disinfettanti	9
Mascherine di protezione e guanti sanitari	9
9. Medicamenti	10
Medicamenti antivirali.....	10
Distribuzione nel Cantone	11
10. Vaccinazioni	11
11. Pandemia e imprese	12
Aziende del settore sanitario	13
Aziende di allevamento, settore veterinario e lotta contro le epizootie	13

1. In generale

Ogni secolo, il mondo viene colpito circa tre-quattro volte da una pandemia influenzale. Le conseguenze sono molto diverse. In tempi recenti, soprattutto l'ondata del 1919, meglio nota come "influenza spagnola", è stata un esempio particolarmente drammatico che ha causato la morte di almeno 25 milioni di persone.

Una pandemia influenzale di gravità simile può ripresentarsi in qualsiasi momento. Nel 2006 si è assistito alla diffusione in tutto il mondo dell'influenza aviaria. Anche un numero esiguo di esseri umani ha contratto la malattia. Vi era il pericolo che l'agente patogeno, ossia il virus influenzale A H5N1, mutasse e causasse una pandemia influenzale molto pericolosa. La cosiddetta "influenza aviaria" ha rappresentato lo spunto per avviare una preparazione su ampia scala in vista di una possibile pandemia. All'epoca, sono stati anche elaborati i tratti principali del presente "Piano pandemico per il Cantone dei Grigioni".

All'inizio dell'estate 2009 in Messico si è sviluppato il nuovo virus influenzale A H1N1, che ha avuto una diffusione rapidissima a livello mondiale. La pandemia del 2009 si è rivelata essere decisamente lieve. Tuttavia, le autorità sanitarie di tutto il mondo hanno acquisito numerose nuove conoscenze, le quali sono confluite nella presente versione del piano pandemico grigionese.

Il presente piano non si riferisce a un virus influenzale specifico, bensì è applicabile universalmente. Esso prende a riferimento un virus aggressivo. Il numero elevato di casi di malattia e di decesso sono stati scelti in maniera consapevole al fine di rappresentare lo scenario peggiore.

Piani pandemici della Confederazione e del Cantone dei Grigioni

La Confederazione ha predisposto un piano pandemico molto ampio, che tratta praticamente tutti gli aspetti immaginabili di una pandemia. Esso risulta determinante per tutti i piani cantonali. Il piano pandemico del Cantone dei Grigioni è stato consapevolmente redatto in forma piuttosto concisa e in molti punti rimanda direttamente ai corrispondenti capitoli del Piano svizzero per pandemia influenzale (piano federale). Quest'ultimo è pubblicato in internet, l'ultima edizione risale all'ottobre 2013.

Fonte: <http://www.bag.admin.ch/influenza/01120/01134/03058/index.html?lang=it>

2. Condotta, basi legali

Confederazione

La Confederazione è competente in particolare per la definizione di obiettivi, strategie e condizioni quadro. Inoltre, è responsabile per l'acquisto di importanti medicinali (sostanze antivirali,

antibiotici) e di vaccini specifici. Trovano applicazione le disposizioni della legge federale per la lotta contro le malattie trasmissibili dell'uomo (legge sulle epidemie; RS 818.101). La legge sulle epidemie è stata sottoposta a un'ampia revisione. L'entrata in vigore della versione riveduta è prevista per l'inizio del 2016. Attualmente, il Consiglio federale non ha ancora emanato le relative ordinanze.

Cantone

La condotta all'interno del Cantone avviene il più a lungo possibile con le strutture della situazione normale. Solo se in seguito a un'evoluzione sfavorevole della pandemia viene a crearsi una situazione particolare o straordinaria - una vera e propria situazione di emergenza - trovano applicazione i meccanismi previsti dalla legge sull'aiuto in caso di catastrofi (LAC, CSC 630.100) e dalla corrispondente ordinanza (CSC 630.120). A tal proposito sono importanti soprattutto lo Stato maggiore di condotta cantonale e l'impiego della protezione civile.

È previsto l'impiego, a seconda delle circostanze, di una parte dello Stato maggiore di condotta cantonale con i membri necessari nel caso concreto. Il momento del passaggio dalla gestione della situazione normale all'impiego dell'organizzazione di direzione cantonale è stabilito dal Governo (art. 10 LAC).

La protezione civile è lo strumento d'intervento principale del Cantone e può essere impiegata nel quadro di quanto previsto dalla legge e in base alle effettive esigenze. La competenza è del Governo (art. 16 LAC).

A seconda delle esigenze, all'interno dell'Amministrazione cantonale vengono istituiti gruppi di lavoro.

Le misure epidemiologiche da adottare a livello cantonale sono disciplinate nell'ordinanza d'esecuzione della legge federale per la lotta contro le malattie trasmissibili dell'uomo (legge sulle epidemie) e delle relative ordinanze (CSC 500.200). Secondo l'art. 12 dell'ordinanza, il medico cantonale può ordinare provvedimenti a favore della collettività, al fine di prevenire la diffusione di malattie trasmissibili, e segnatamente vietare o limitare manifestazioni, chiudere scuole o altri stabilimenti pubblici e aziende private, vietare l'accesso a determinati edifici e l'uscita dagli stessi e anche di fare il bagno in determinati posti.

La legge sulle vaccinazioni pubbliche per la profilassi delle malattie contagiose (legge sulle vaccinazioni, CSC 500.400) disciplina i compiti del Cantone e dei comuni in relazione all'esecuzione di vaccinazioni pubbliche organizzate su base volontaria per la profilassi delle malattie contagiose dell'uomo. In particolare, i comuni sono tenuti a fornire contributi importanti in termini di liste di vaccinazione e di messa a disposizione di locali.

3. Comunicazione

La pianificazione pandemica è pubblicamente consultabile sul sito dell'Ufficio dell'igiene pubblica.

È il medico cantonale, in stretta collaborazione con il Dipartimento, la Cancelleria dello Stato ed eventualmente lo Stato maggiore di condotta cantonale, a essere responsabile per i contenuti trasmessi nel quadro del lavoro di pubblica informazione in caso di pandemia. A seconda della situazione, il contatto diretto con i mass media è gestito dal medico cantonale, da collaboratori appositamente istruiti dell'Ufficio dell'igiene pubblica o dai collaboratori competenti per il lavoro di pubblica informazione dello Stato maggiore di condotta cantonale.

Per singoli compiti speciali, quali ad esempio la vaccinazione di massa, è possibile fare ricorso ai media per la diffusione di informazioni specifiche. Può eventualmente rendersi necessario pubblicare degli annunci.

Ospedali e altre istituzioni del settore sanitario dovranno fornire informazioni ai media solo in coordinamento con il medico cantonale.

Anche per la comunicazione interna all'Amministrazione cantonale è responsabile il medico cantonale ed eventualmente il gruppo di lavoro istituito dal Governo (cfr. capitolo 2).

4. Situazione di partenza e condizioni quadro

Modello di escalation: situazione normale, particolare e straordinaria

La legge sulle epidemie del 28 settembre 2012 riprende i termini della situazione particolare e straordinaria utilizzati con riguardo alla protezione della popolazione. I due termini sono definiti negli articoli 6 e segg. LEp.

Fasi di sviluppo della pandemia

In situazioni di pandemia è possibile distinguere tre fasi caratteristiche: attività influenzale normale, segni premonitori; pandemia; postpandemia (= attività influenzale normale). Il piano federale contiene una definizione esaustiva delle tre fasi.

Il piano federale si orienta in ampia misura al modello di escalation e alle fasi di sviluppo. Le fasi pandemiche definite dall'OMS sono state abbandonate. Il piano pandemico cantonale si adegua al piano della Confederazione.

5. Ordine di grandezza, numero di pazienti

I calcoli sono basati su stime che si fondano soprattutto sulle esperienze legate alla grande pandemia dell'influenza spagnola del 1918 e 1919. Pertanto, è lecito attendersi che fino al 25% della popolazione (Grigioni: 47'000 persone) saranno colpite dall'influenza pandemica, di cui il 2,5% (GR 1'200 persone) avrà bisogno di cure ospedaliere. Di questi il 15% (GR: 175 persone) avrà bisogno di terapie intensive. La quota delle complicazioni per polmoniti viene stimata in circa il 6% (GR: 2'800 persone), il decorso mortale per circa lo 0,4% delle persone colpite (GR: 187 persone). Le cifre indicate si riferiscono a una pandemia caratterizzata da un virus aggressivo. Al fine di essere preparati per un decorso grave, in seguito saranno prese a riferimento le cifre di cui sopra.

La prima ondata pandemica dovrebbe durare circa 12 settimane, raggiungendo il picco massimo durante la sesta settimana. Nelle aziende è da prevedere un'assenza media del 10% dei collaboratori per una durata di circa 7 giorni.

Quale parametro indicativo di fabbisogno, per il trattamento profilattico di persone con potenziale contatto con i pazienti (personale nel settore sanitario) per la Svizzera è stato determinato un valore di 207'300 persone, di cui 5'460 (inclusi gli impieghi a tempo parziale: 7'258) ricadono sul Cantone dei Grigioni.

6. Pianificazione dei posti letto negli ospedali

Ospedale designato

Il termine "ospedale designato" indica un ospedale che durante la fase precoce della pandemia accoglie i pazienti che si sospetta abbiano contratto il nuovo virus influenzale. Nel Cantone dei Grigioni l'unico ospedale designato è l'ospedale cantonale di Coira. Non appena un numero maggiore di pazienti necessita di cure ospedaliere, la strategia dell'"ospedale designato" sarà abbandonata.

Fabbisogno di posti letto

La pianificazione dei posti letto si basa su diverse ipotesi:

- il numero complessivo di posti letto corrisponde al numero di posti letto effettivamente gestiti secondo la statistica ospedaliera cantonale 2012.

Fonte:

<http://www.gr.ch/IT/istituzioni/amministrazione/djsg/ga/servizi/Istituzionidelsettoresanitario/Ospedali/Seiten/KenndatenSpit%C3%A4ler.aspx>

- Il numero di pazienti previsto corrisponde ai numeri calcolati in base alle ipotesi formulate dall'UFSP e dall'OMS.
- Si stima che gli ospedali acuti siano in grado di liberare il 20 - 25% dei letti pianificati posticipando degenze ospedaliere elettive (principalmente si tratta di operazioni).
- Si ipotizza una durata media di degenza di 5 - 10 giorni.
- Sono stati presi in considerazione solo gli ospedali acuti pubblici.

Riserve

- Ospedale protetto attivo nell'ospedale cantonale di Coira con 36 letti, tuttavia solo una parte dovrebbe essere a disposizione del Cantone dei Grigioni.
- Tutte le cliniche private e di riabilitazione (ulteriori 10 - 15 letti).
- Cliniche dei Servizi psichiatrici dei Grigioni.
- Con riguardo a posti idonei per la respirazione artificiale possono essere utilizzate attrezzature per l'anestesia e il relativo personale, tuttavia ciò comporta un'ulteriore limitazione dell'attività operatoria.

Sintesi

- Nel settore dei letti per cure acute in reparti normali la situazione è favorevole, ci sono riserve in misura sufficiente.
- Nel settore della terapia intensiva si presenterà una situazione decisamente critica, vi sono determinate riserve nel settore delle anestesie.
- Nel settore della terapia intensiva per bambini vi sarà un'elevata carenza in tutta la Svizzera, alla quale si potrà far fronte solo ripiegando su (e quindi ponendosi in concorrenza con) capacità nei reparti di cure intensive per adulti.

Tabella riassuntiva della pianificazione dei posti letto

Posti letto a disposizione:		
Letti a disposizione in tutto il Cantone (ospedali pubblici)		600
Letti da liberare	25%	150
Letti da liberare	20%	120
Letti di cure intensive e letti di osservazione in tutto il Cantone (senza bambini)		36
Letti da liberare	25%	9
Letti da liberare	20%	7
Letti per cure intensive per bambini in tutto il Cantone		6
Giorni di cura a disposizione:		
Reparto normale 10 settimane / 20% libero		8'400
Reparto normale 12 settimane / 20% libero		10'080
Letti per cure intensive e letti di osservazione 10 settimane / 20% libero		490
Letti per cure intensive e letti di osservazione 12 settimane / 20% libero		588
Giorni paziente attesi reparto normale:		
Durata media della degenza	5 giorni	5'850
Durata media della degenza	10 giorni	11'700
Giorni paziente attesi reparti di cure intensive / reparto di osserva- zione:		
Durata media della degenza	5 giorni	875
Durata media della degenza	10 giorni	1'750

7. Gestione dei contatti

Obiettivo della gestione dei contatti

L'obiettivo della gestione dei contatti consiste da una parte nel proteggere dall'insorgenza della malattia le persone che sono state a contatto con una persona colpita da influenza pandemica, e d'altra parte nell'evitare catene di trasmissione.

Per considerazioni di natura epidemiologica, la gestione dei contatti deve limitarsi alla fase precoce di una pandemia. Il piano pandemico della Confederazione contiene una descrizione delle

basi alle pagine 37 - 40. Gli strumenti della gestione dei contatti sono l'individuazione dei contatti ("contact tracing") e le misure individuali (tra cui quarantena, profilassi farmacologica, vaccinazioni).

La gestione dei contatti compete al Cantone. La Confederazione emana direttive corrispondenti. Il medico cantonale è responsabile per l'adeguata organizzazione di tutti gli aspetti legati alla gestione dei contatti. Per tutte le parti della procedura onerose in termini di personale, esso può avvalersi in linea primaria dei collaboratori dell'Ufficio dell'igiene pubblica, in casi particolari del sostegno della Lega polmonare Grigioni e/o di organizzazioni Spitex. Per la gestione dei contatti classica, la Confederazione ha elaborato un Sistema d'informazione e d'intervento (SII) basato sul web.

Chiusura di scuole e aziende, divieti di manifestazioni

Il presente capitolo contiene una descrizione delle misure disposte dalle autorità riguardo all'allontanamento sociale. Il medico cantonale è competente per la disposizione di chiusure di scuole e aziende nonché di divieti di manifestazioni (art. 12 ordinanza d'esecuzione della legge sulle epidemie). Il piano pandemico della Confederazione contiene una descrizione delle basi alle pagine 41 - 44. L'UFSP elabora raccomandazioni.

In linea di principio, chiusure di scuole per motivi epidemiologici risultano opportune solo in fasi precoci dell'evoluzione di una pandemia. Più tardi, chiusure di scuole sono immaginabili per motivi operativi, poiché troppi allievi o insegnanti risultano malati. A tal proposito la competenza è delle autorità scolastiche.

Misure di separazione

Gli strumenti principali di separazione sono la quarantena e l'isolamento. Il medico cantonale è competente per la loro disposizione. L'UFSP emana raccomandazioni tecniche. Anche queste misure risultano opportune solo in fasi precoci della pandemia. Il piano federale affronta le questioni relative alla responsabilità alle pagine 48 - 49.

8. Provvedimenti sanitari

Comportamento individuale

La diffusione di un virus influenzale può essere rallentata grazie al rispetto sistematico di semplici misure igieniche. In caso di evento pandemico, l'UFSP provvede a sensibilizzare la popolazione tramite campagne. I Cantoni sono invitati a sostenere tali campagne a livello cantonale, regionale e locale.

Disinfettanti

La capacità produttiva di disinfettanti in Svizzera è sufficiente. Non esistono scorte obbligatorie.

Sia per l'igiene personale, sia per la pulizia delle superfici, nelle economie domestiche private è sufficiente l'uso di detergenti comunemente in commercio. L'uso di disinfettanti non è opportuno.

Mascherine di protezione e guanti sanitari

Non è stato provato con certezza che le mascherine di protezione respiratoria siano generalmente efficaci per proteggersi da infezioni. Tuttavia, vi sono indizi fondati che suggeriscono una determinata utilità.

In determinate circostanze, l'UFSP raccomanda l'uso di mascherine di protezione respiratoria. Dato che in singole fasi della pandemia per i diversi gruppi interessati (personale medico, popolazione sana, ecc.) sussiste un grado di rischio di contagio diverso, ne risultano raccomandazioni diverse. Per maggiori dettagli si rinvia alle pagine 56 - 60 del piano pandemico della Confederazione.

In relazione all'acquisto e allo stoccaggio di mascherine di protezione respiratoria, sia per le persone singole, sia per le imprese nel Cantone dei Grigioni vige il principio secondo cui ciascuno provvede autonomamente all'acquisto. Secondo quanto previsto dalle disposizioni in materia di diritto del lavoro, le imprese sono responsabili per la protezione della salute dei lavoratori e di conseguenza anche per l'acquisto del materiale di protezione. Lo stoccaggio risulta opportuno solo con riferimento alle mascherine igieniche. Queste ultime sono economiche e possono essere conservate per una durata praticamente illimitata.

Persone singole possono acquistare autonomamente le mascherine igieniche disponibili in commercio a un prezzo accessibile. Il fabbisogno approssimativo per persona per l'intera ondata pandemica è di circa 50 mascherine.

Ospedali, istituti, studi medici, organizzazioni Spitex ecc. sono autonomamente responsabili per l'acquisto delle mascherine per il proprio personale. Le aziende procedono autonomamente alla valutazione della quantità necessaria di mascherine con filtri antiparticolato FFP2 e FFP3 da tenere in magazzino. Durante una pandemia, è prevedibile un consumo all'incirca doppio di tutte le tipologie di mascherine.

La procedura per l'acquisto di mascherine di protezione respiratoria vale per analogia anche per i guanti di protezione.

Il Cantone si limita ad acquistare mascherine e guanti di protezione per il proprio personale.

Attualmente l'Ufficio federale per l'approvvigionamento economico del Paese sta valutando un piano per l'acquisto preventivo di mascherine e guanti sanitari.

9. Medicamenti

Medicamenti antivirali

Oseltamivir (Tamiflu®) blocca la diffusione del virus da cellula a cellula e a causa della sua efficacia relativamente ampia e della somministrazione per via orale è considerato il medicamento più idoneo. Con il medicamento Relenza®, è disponibile in quantità esigua un'alternativa dotata di un grado di efficacia simile. A livello scientifico, l'efficacia effettiva dei due medicamenti è controversa.

Il medicamento viene fornito in capsule. Il dosaggio consueto per adulti ammonta a 2x75mg/d per 5 giorni. Per bambini sono ammesse capsule da 30 mg e 45 mg. Il dosaggio individuale risulta dal compendio dei medicamenti. Tamiflu® è un medicamento della lista B e di conseguenza è soggetto a prescrizione medica. In caso di pandemia, non è prevista una distribuzione su larga scala alla popolazione senza prescrizione medica.

In collaborazione con il produttore, la Confederazione gestisce un'ampia scorta obbligatoria di Tamiflu®, sufficiente per la cura di un quarto della popolazione e per la profilassi pre-esposizione del personale medico. La scorta obbligatoria viene liberata mediante un'ordinanza emessa dal Consiglio federale. La distribuzione all'interno del Cantone è descritta in seguito.

Nella fase di normale attività influenzale, l'impiego profilattico di Tamiflu® è previsto solamente per il personale attivo nella lotta contro le epizoozie o per la profilassi post-esposizione.

Nella fase pandemica, nel quadro della strategia di mitigazione si aggiunge la profilassi per il personale medico esposto. In determinate circostanze, per il personale sanitario è prevista una profilassi con Tamiflu®. Il dosaggio ammonta a 75mg/d per 40 giorni. Per il personale di ospedali, servizi ambulanza, case di cura, studi medici e Spitex sono disponibili capsule nella scorta obbligatoria. In caso di evento pandemico, l'UFSP elabora raccomandazioni e istruzioni corrispondenti.

L'Ufficio dell'igiene pubblica rileva tempestivamente il numero dei collaboratori in tutte le istituzioni pubbliche (ospedali, SPGR, case per anziani e di cura, servizi di ambulanza, Spitex) e private (ospedali privati, studi medici, Pro Senectute). Il Cantone è responsabile per l'assegnazione. Per la distribuzione interna sono competenti le singole istituzioni.

Per il personale veterinario esposto il Cantone gestisce una riserva di 300 confezioni di Tamiflu®. La responsabilità spetta all'Ufficio per la sicurezza delle derrate alimentari e la salute degli animali.

In fasi precoci della pandemia, i pazienti vengono curati attingendo alle riserve di ospedali, farmacie e studi medici. Per i primi trattamenti, gli ospedali pubblici dispongono sempre di una piccola quantità di Tamiflu® in magazzino. La Farmacia dell'esercito tiene pronta una riserva d'emergenza di 50'000 confezioni per attività di prima assistenza. In casi di emergenza, nell'arco di poche ore il medico cantonale può richiedere la quantità necessaria.

Durante la pandemia, in particolare quando viene a crearsi una situazione straordinaria, la Confederazione può mettere a disposizione dei Cantoni la scorta obbligatoria di Tamiflu®, sufficiente per il trattamento del 25% della popolazione.

Distribuzione nel Cantone

In linea di principio, il Tamiflu® viene distribuito tramite i canali normali. A tal proposito, è stato stipulato un contratto con il grossista farmaceutico "Apotheke zur Rose" di Frauenfeld. In questo contesto, il medico cantonale dà il proprio consenso affinché la Confederazione consegni contingenti del medicamento al grossista autorizzato. Il grossista è responsabile per la fornitura a ospedali, istituti, farmacie e studi medici. Dopo lo sblocco della scorta obbligatoria, i costi del medicamento sono a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico sanitarie o del paziente stesso.

10. Vaccinazioni

In sede di esecuzione di un'eventuale vaccinazione di massa è probabile che la Confederazione proceda all'emanazione di ampie disposizioni. Il Cantone è responsabile principalmente per la distribuzione del vaccino, per l'organizzazione della vaccinazione vera e propria ed eventualmente per il triage di persone da vaccinare in via prioritaria nel caso di scarsa disponibilità di dosi di vaccino. A seconda del grado di gravità della pandemia, è prevedibile un diverso grado di affluenza. Dal momento in cui la pandemia si manifesta a quello in cui è disponibile un vaccino possono passare dai 4 ai 6 mesi. Si deve ritenere che vi sarà tempo a sufficienza per pianificare e attuare la campagna di vaccinazione.

Per vaccinazioni di massa di una parte consistente della popolazione cantonale è prevista una procedura decentralizzata con cosiddetti moduli di vaccinazione in tutte le parti del Cantone. Per modulo di vaccinazione si intende un'istituzione temporanea gestita da personale specializzato proveniente da ospedali pubblici, medici liberi professionisti e personale di sostegno della protezione civile. I comuni sono tenuti a mettere a disposizione a titolo gratuito spazi adeguati e

aiuti amministrativi. In tal modo è possibile procedere alla vaccinazione di praticamente tutta la popolazione nel giro di tre o quattro settimane. Il numero e la localizzazione dei moduli di vaccinazione vengono definiti solo in caso di evento pandemico, non appena sono disponibili informazioni in merito al vaccino e al decorso della malattia. In caso di evento pandemico, la strategia esistente, risalente al 2009 ma mai attuata, può fungere quale base di pianificazione (DG prot. n. 837 del 25 agosto 2009).

Nel caso di una pandemia lieve e di un numero esiguo di persone che intendono vaccinarsi è prevista una procedura che fa capo ai medici liberi professionisti. In tal caso la partecipazione degli ospedali pubblici e della protezione civile non è necessaria. Gli obblighi dei comuni rimangono sostanzialmente invariati. Anche la procedura attuata in occasione della vaccinazione nel 2009 può fungere da base di pianificazione (DG prot. n. 1088 del 5 novembre 2009).

A seconda della situazione iniziale viene scelta la procedura maggiormente opportuna ed economica.

Per la procedura di vaccinazione della regione ospedaliera Mesolcina-Calanca è prevista una stretta collaborazione con il Cantone Ticino.

Se dovessero essere disponibili meno dosi di vaccino rispetto a quanto richiesto dalla popolazione, è necessario stabilire dei gradi di priorità tra i gruppi target. Alle pagine 89 - 95, il piano federale contiene indicazioni in merito ai criteri di allocazione e alle possibili procedure.

11. Pandemia e imprese

Per le imprese la Confederazione ha redatto una parte separata del piano pandemico: "Piano pandemico - Manuale per la preparazione aziendale"

<http://www.bag.admin.ch/influenza/01120/01134/03058/04319/index.html?lang=it>

Questa parte della preparazione nazionale a una pandemia non è ancora stata aggiornata. Tuttavia, nella versione disponibile risalente al 2009 vengono trattati praticamente tutti gli aspetti rilevanti.

Sono le aziende stesse a essere responsabili per la preparazione a una pandemia.

Tutti i punti valgono per analogia sia per aziende private, sia per aziende pubbliche. In veste di datore di lavoro, il Cantone è soggetto alla medesima regolamentazione.

In collaborazione con il medico cantonale e l'Ufficio edile, l'Ufficio del personale è responsabile per il coordinamento in sede di determinazione delle misure necessarie all'interno dell'Ammini-

strazione cantonale (senza gli istituti autonomi). Misure interne particolari derivanti dagli obblighi del datore di lavoro devono eventualmente essere richieste al Governo.

In collaborazione con il medico cantonale, l'Ufficio del personale è responsabile per l'attuazione delle misure interne all'Amministrazione cantonale.

Servizi particolarmente esposti acquistano autonomamente l'equipaggiamento di protezione necessario per i propri collaboratori (esempio: personale veterinario dell'Ufficio per la sicurezza delle derrate alimentari e la salute degli animali in relazione all'influenza aviaria).

Aziende del settore sanitario

Tra queste rientrano in particolare ospedali, case di cura e organizzazioni Spitex. Alle pagine 110 - 111, il piano pandemico della Confederazione contiene una "Lista di controllo per gli ospedali e le strutture sociosanitarie". Tutte le strutture sono tenute ad adottare misure di preparazione proprie in base al piano federale. Gli ospedali sono tenuti a trasmettere una copia del loro piano al medico cantonale.

Aziende di allevamento, settore veterinario e lotta contro le epizootie

Alle pagine 205 e segg. del piano federale si trovano liste di controllo e raccomandazioni dettagliate.