

**GESTIONE DELLE EMERGENZE INERENTI LA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E DEI MANGIMI
PER IL QUINQUENNIO 2025-2029**

1. Premesse

Per l'attuazione del piano generale per la gestione delle crisi di cui all'articolo 55 del regolamento (CE) n. 178/2002, gli Stati membri elaborano piani operativi d'emergenza per i mangimi e gli alimenti, in cui si stabiliscono le misure da attuarsi per garantire misure rapide a livello centrale, regionale e locale, per reagire senza indugio ad eventi che non possano essere adeguatamente affrontati mediante le consuete misure di gestione nel settore alimentare e/o dei mangimi, allorché questi ultimi risultino un serio rischio sanitario per l'uomo o gli animali, direttamente o mediante l'ambiente. Tali azioni, al fine di ridurre al minimo l'impatto degli incidenti sulla salute pubblica e la salute animale, dovranno essere seguite da tutti i livelli coinvolti.

Il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano con l'intesa sancita l'8 aprile 2020 n. 61/CSR - si sono impegnati ad attuare, ciascuno per gli aspetti di propria competenza il Piano di emergenza per la sicurezza degli alimenti e dei mangimi allegato al predetto atto di intesa.

Le direttive e gli indirizzi di cui ai punti seguenti mirano a:

- Garantire il coordinamento degli interventi e delle attività sul territorio regionale;
- Assicurare il flusso tempestivo delle informazioni e dei dati inerenti l'emergenza;
- Garantire l'integrazione e la cooperazione tra le Unità di crisi.

2. Ambito di applicazione del piano

Il presente Piano si applica alle situazioni di emergenza in cui sia stato individuato un pericolo (biologico, chimico o fisico) negli alimenti, nei mangimi o nell'uomo, che può comportare un rischio, anche attraverso l'ambiente, per la salute umana e/o animale, o per l'ambiente che non possa essere adeguatamente affrontato mediante le consuete misure di gestione. Si sottolinea che il presupposto per l'attivazione del Piano non è la sola presenza di situazioni con conseguenze gravi per la salute pubblica o animale, quanto la valutazione dell'inadeguatezza delle misure di gestione, anche per assenza di previsioni normative.

3. Il coordinatore di crisi regionale nel settore degli alimenti e mangimi

- 3.1. Il coordinatore di crisi regionale del settore degli alimenti e dei mangimi, tenendo conto delle funzioni previste è il dirigente del Servizio Prevenzione Sicurezza

3.2. Il coordinatore di crisi regionale assicura:

- la cooperazione tra l'Unità di crisi regionale e nazionale, favorendo la raccolta e la diffusione delle informazioni; il coordinamento tra il lavoro dell'Unità di crisi ed il processo decisionale;
- la cooperazione con i partner regionali per la gestione degli aspetti che ricadono negli ambiti di competenza di prevenzione umana, sicurezza degli alimenti e sanità animale;
- l'aggiornamento costante dell'Assessore alla Sanità Regionale;
- la presentazione del Piano Regionale su richiesta del Ministero della Salute;
- la partecipazione a conferenze audio/video organizzate dal Ministero della Salute durante un coordinamento rafforzato o situazione di crisi in termini di disponibilità, competenza e livello di responsabilità;
- il *follow-up* quando una crisi si è conclusa, su possibili lacune e aree di miglioramento;
- la creazione di una relazione diretta tra i Coordinatori di crisi locali (provinciali, autorità competenti locali e laboratori di riferimento);
- la partecipazione agli esercizi di simulazione nazionale;
- l'organizzazione di attività di formazione ed esercizi di simulazione per la verifica dell'effettiva operatività del Piano Regionale;
- la condivisione delle informazioni con le parti interessate.

3.3. Il Coordinatore di crisi Regionale, interviene in accordo con l'Ufficio stampa dell'Assessorato alla Sanità e del relativo Dipartimento, anche nei seguenti aspetti di comunicazione:

- nel monitoraggio delle reazioni dei media e dell'opinione pubblica;
- nell'aggiornamento costante e in maniera diretta dell'Assessore per consentire allo stesso di stabilire interventi mirati ed eventualmente la modalità di presentazione al pubblico delle misure sanitarie adottate;
- nella preparazione e/o nel lancio della strategia di comunicazione coordinata e trasparente nei confronti del pubblico e, in particolare, nella gestione di tutti gli aspetti della comunicazione, sia assicurando la comunicazione al pubblico di informazioni chiare, efficaci e coerenti relative alla valutazione e alla gestione del rischio sia garantendo la comunicazione ai partner commerciali e ad altri portatori di interesse (in accordo con l'Ufficio stampa dell'Assessorato alla Sanità e del relativo Dipartimento);
- nel coordinamento degli strumenti di comunicazione (ad es. FAQ, linee di assistenza telefonica ecc.).

4. Unità di crisi regionale

4.1. L'unità di crisi regionale (UCR) è così costituita:

- a. Responsabile della struttura organizzativa regionale competente in materia di veterinaria e di igiene degli alimenti, in qualità di Coordinatore di crisi a livello regionale con funzioni di Presidente o suo sostituto;
- b. Direttori sanitari delle Aziende Sanitarie Locali (AA.SS.LL.) coinvolti per competenza;
- c. Direttori dei Dipartimenti di prevenzione delle AA.SS.LL. competenti per territorio o loro sostituti;
- d. i dirigenti responsabili dei seguenti Servizi o loro sostituti coinvolti per competenza:
 - Igiene degli alimenti e nutrizione (SIAN);
 - Servizio di igiene e Epidemiologia della Sanità pubblica (SIESP);
 - Servizio veterinario di igiene degli alimenti di origine animale (SVIAOA);
 - Servizio veterinario di igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (SVIAPZ);
 - Sanità animale (SVSA);
 - Responsabile dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale Veterinario (OEVR);
 - Responsabili coinvolti per competenza.

4.2. La UCR si avvale di:

- a. Direttore dell'Istituto zooprofilattico sperimentale (IZS);
- b. Direttore dell'Agenzia Regionale per la protezione ambientale (ARPA);
- c. Rappresentante del Comando dei Carabinieri per la tutela della salute;
- d. Direttore/i laboratorio/i di Sanità pubblica delle unità sanitarie locali ove presenti;
- e. Qualsiasi soggetto, pubblico o privato, ritenga utile consultare.
- f. L'ufficio deve essere chiaramente individuato e dotato di:
 - elenchi aggiornati delle unità di crisi locali e dei loro punti di contatto del territorio di competenza;
 - delle forze pubbliche e della protezione civile localmente competente;
 - elenchi aggiornati dei Coordinatori di crisi regionali/provinciali;
 - database aggiornati degli operatori del settore alimentare, mangimistico, compresi quelli della produzione primaria;

- ogni altro elenco di persone o strutture utili;
- qualsiasi supporto tecnico e gestionale ritenuto necessario per lo svolgimento della sua attività;
- Deve inoltre essere garantito un servizio di trasmissibilità delle informazioni h 24 gg 7/7 con collegamento telefonico cellulare dedicato, che può essere la linea per l'allerta.

4.3. La UCR ha il compito di svolgere le seguenti funzioni:

- Coordina e verifica le attività previste sul territorio;
- Assicura l'invio tempestivo, in via informatizzata, dei dati e delle informazioni inerenti l'emergenza;
- agisce con le stesse strategie utilizzate dalla Unità Di Crisi Nazionale quando l'ambito della crisi è regionale.
- il Coordinatore delle crisi regionale/provinciale ha il ruolo di assicurare il coordinamento dell'Unità di crisi regionale/provinciale da lui presieduta con l'Unità di crisi nazionale.

4.4. In relazione alle situazioni o alle azioni da intraprendere l'Unità di crisi regionale può avvalersi di:

- Dirigenti delle strutture regionali eventualmente interessate all'emergenza;
- Rappresentanti di altre Amministrazioni pubbliche;
- Qualsiasi soggetto, pubblico o privato, si ritenga utile consultare.

Qualora ne sussista la necessità l'Unità di crisi chiederà il supporto dell'Unità di crisi di Protezione Civile della Regione Abruzzo.

L'unità di crisi si riunisce di norma presso la sala operativa della regione Abruzzo – Dipartimento Sanità - sita in Pescara, Via Conte di Ruvo n. 74 in ragione dei sistemi di comunicazione e delle tecnologie presenti presso la predetta struttura.

5. Unità di crisi locale (UCL)

5.1. L'UCL di ciascuna Azienda sanitaria locale (ASL) è così composta:

- a. Direttore sanitario in qualità di Coordinatore di crisi locale, con funzione di Presidente o suo sostituto;
- b. Direttore del Dipartimento di prevenzione o suo sostituto;
- c. Dirigenti responsabili dei seguenti Servizi o loro sostituti:
 - SIAN;
 - SIESP;
 - SVIAOA;

- SVIAPZ;
- SVSA.

d. Qualsiasi soggetto pubblico o privato si ritenga utile consultare.

La ASL competente per territorio identifica una sede per la UCL e assicura l'adeguato supporto tecnico e gestionale, database degli operatori del settore alimentare, mangimistico, compresi quelli della produzione primaria, ed ogni altro elenco di persone o strutture necessarie per lo svolgimento della sua attività. Deve inoltre essere garantito un servizio di reperibilità h 24 gg 7/7 con collegamento telefonico cellulare dedicato, che può essere la linea per l'allerta.

L'amministrazione è tenuta ad assicurare la disponibilità delle risorse di personale per il supporto tecnico-amministrativo (segreteria, ecc.).

5.2. L'UCL svolge le seguenti attività:

- verifica che i riferimenti telefonici con le strutture territoriali, che potrebbero essere coinvolte nelle emergenze, siano aggiornati e ridistribuiti periodicamente;
- attua tutte le misure indicate dalle strategie operative individuate a livello centrale e/o regionale;
- si adopera per assicurare, in caso di necessità, la rapida attuazione delle misure di ritiro o richiamo stabilite, con eventuale sequestro e distruzione delle partite;
- fornisce per il tramite dell'Unità di crisi regionali i dati e gli elementi richiesti dall'Unità di crisi nazionale.

In particolare, il Coordinatore dell'UCL per tutta la durata dell'emergenza assume la responsabilità della gestione delle risorse di tutte le aree funzionali dei Servizi veterinari dell'ASL, del SIAN e del servizio di igiene e salute/sanità pubblica.

L'UCL agisce con le stesse strategie utilizzate dalla UCN quando l'ambito della crisi è locale.

5.3. Punti di contatto

Per garantire la migliore organizzazione del sistema, ciascun Coordinatore di crisi locale predispone l'organigramma dell'Unità stessa, completo di tutti i recapiti telefonici (telefoni cellulari e fissi), e lo trasmette al Coordinatore di crisi regionale. Quest'ultimo aggrega i dati e li trasmette ai coordinatori di crisi locali appartenenti alla regione.

Analogamente, entro il 15 dicembre di ciascun anno o ogni qualvolta si renda necessario, la regione trasmette, al Coordinatore di crisi nazionale, il nominativo ed il recapito cellulare del Coordinatore di crisi regionale nonché i riferimenti del servizio di reperibilità h 24 gg 7/7.

Il Coordinatore di crisi nazionale raccoglie tali informazioni e le trasmette, integrate con i propri riferimenti, ai Coordinatori delle crisi regionali/delle province autonome.

Tali elenchi devono essere aggiornati, da parte dei Coordinatori delle crisi ogni qualvolta subentrino variazioni.

L'elenco dei coordinatori di crisi è reso disponibile sul portale Internet del Ministero della Salute alla pagina dedicata al seguente indirizzo: http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=1150&area=sicurezzaAlimentare&menu=sistema.

6. Laboratori

6.1. I laboratori ufficiali coinvolti nel Piano sono quelli individuati dall'art. 9 del D.lgs. 2 febbraio 2021, n. 27, di seguito elencati:

- Istituto superiore di sanità (ISS);
- Istituti zooprofilattici sperimentali (I.I.ZZ.SS.);
- Laboratori di sanità pubblica delle unità sanitarie locali;
- Laboratori (ARPA);
- Laboratori designati quali laboratori nazionali di riferimento (LNR).

Inoltre sono coinvolti nel Piano i laboratori di riferimento regionali per le malattie a trasmissione alimentare (casi umani) e ogni altro laboratorio che all'occorrenza sia opportuno coinvolgere.

Ciascun laboratorio individua i punti di contatto, che assicurano assistenza tramite un servizio di pronta disponibilità (telefono cellulare ed e-mail) e la corretta attuazione del Piano, e li comunica alle Unità di crisi regionali e delle province autonome.

Nei casi in cui l'emergenza sia dovuta alla presenza di microrganismi patogeni è opportuna la corretta applicazione dei commi 3, 4 e 5 dell'Art. 10, del D.lgs. 02/02/2021 nr 27 di seguito laboratori nazionali di riferimento, del succitato decreto legislativo per quanto riguarda il sequenziamento genomico dei ceppi isolati.

7. Attivazione del piano sulla base di segnalazione nazionale

7.1. Qualora sia individuato un pericolo biologico, chimico o fisico negli alimenti e/o nei mangimi o nell'uomo che può comportare un rischio per la salute umana, per la salute degli animali o per l'ambiente e ci sia il dubbio che possa non essere adeguatamente affrontato mediante le consuete misure di gestione:

- le strutture locali territorialmente competenti oltre ad attivare, ove previsto, il sistema di allerta (RASFF), informano il Coordinatore di crisi locale. Nel caso in cui la struttura locale sia un ospedale o un centro di sorveglianza epidemiologica, la presenza di casi clinici correlati al consumo di alimenti deve essere prontamente segnalata al dipartimento di prevenzione della ASL per gli aspetti di sicurezza alimentare;

- il Coordinatore di crisi attiva l'UCL che provvede senza indebito ritardo ad una valutazione della situazione al fine di stabilire se procedere mediante la sola applicazione delle disposizioni vigenti e informa, contestualmente, il Coordinatore di crisi regionale. Qualora la segnalazione pervenisse da una sola ASL il Coordinatore di crisi regionale può attendere la valutazione della situazione da parte della UCL e successivamente valutare se attivare l'UCR. Nell'eventualità fossero coinvolte 2 o più AA.SS.LL., per la valutazione della situazione, il coordinatore di crisi regionale attiva senza indebito ritardo, l'Unità di crisi regionale;
- Se attivata, la UCR o delle province autonome provvede ad una valutazione della situazione generale, al fine di stabilire se procedere mediante l'applicazione delle disposizioni vigenti e avvisa immediatamente, il Coordinatore di crisi nazionale tramite email all'indirizzo crisi.sicurezzaalimenti@sanita.it e comunicazione telefonica al numero dedicato;
- il Coordinatore di crisi nazionale, se del caso, convoca la riunione dell'Unità di crisi nazionale ed eventualmente dichiara lo stato di crisi nazionale attivando le procedure previste dal Piano.

7.2. Il Coordinatore di crisi nazionale informa immediatamente il Ministro della salute assicurando il coordinamento tra il lavoro dell'Unità di crisi ed il processo decisionale e notifica la crisi alla Commissione europea.

In tutti i casi, le comunicazioni fra i soggetti coinvolti dovranno avvenire a mezzo di posta elettronica e/o telefono cellulare.

Le segnalazioni iniziali non sempre comportano l'attivazione dell'unità di crisi ma, in alcuni casi, comportano la necessità di un coordinamento rafforzato a livello centrale. Per agevolare la classificazione degli interventi da attuare, nei casi di problematiche di salute pubblica legate agli aspetti di sicurezza alimentare, le autorità competenti possono avvalersi dell'indirizzo fornito dallo IESS score riportato in Appendice I, di cui alle «Linee guida per la gestione e la comunicazione durante gli incidenti nel settore della sicurezza degli alimenti e dei mangimi» dell'EFSA e proposto dall'ISS.

Nel caso in cui il Coordinatore di crisi nazionale o l'Unità di crisi centrale reputino adeguato l'utilizzo dello strumento del coordinamento rafforzato, le strutture competenti del Ministero della salute provvedono ad istituire un gruppo tecnico ad hoc al fine di favorire lo scambio di informazioni e la gestione omogenea della problematica.

La composizione del gruppo deve tener conto delle regioni interessate, sia per parte di sanità umana che di alimenti/mangimi, nonché dell'ISS e dei Centri di referenza.

Occorre ricordare che le segnalazioni iniziali di incidenti possono pervenire, direttamente al Coordinatore di crisi nazionale, da diverse fonti ufficiali tra cui il Centro di referenza per i rischi emergenti in sicurezza alimentare, l'Istituto superiore di sanità, ma anche attraverso le segnalazioni presenti nei sistemi europei ed internazionali quali il sistema di allarme rapido della Commissione

europea per alimenti e mangimi (RASFF), il sistema di allarme rapido e di reazione (EWRS), la rete internazionali delle autorità preposte alla sicurezza alimentare dell'OMS (INFOSAN), il Sistema di ricerca delle informazioni sulle epidemie (EPIS). In particolare, il Ministero della salute assicura il coordinamento tra i punti di contatto nazionale per il RASFF ed EWRS al fine di garantire opportune forme di collegamento delle informazioni.

Il riscontro di un'incidenza anomala di casi di malattia a trasmissione alimentare nell'uomo o negli animali aventi una correlazione certa o probabile con alimenti o mangimi, nonché l'isolamento di agenti patogeni a trasmissione alimentare nella popolazione umana in concentrazione tale da essere attribuibile a focolaio di infezione deve essere prontamente portato a conoscenza del Coordinatore di crisi nazionale.

Si ricorda che le malattie di origine alimentare sono Soggette a notifica secondo il decreto ministeriale 7 marzo 2022" Revisione del sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL). (Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana - Serie generale n. 82 del 7 aprile 2022).

Inoltre il Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2020-2025 riporta: *"...Nel caso di malattie trasmissibili con gli alimenti deve essere assicurata una accurata raccolta dei dati anamnestici ai fini dell'individuazione dell'alimento. A tal riguardo è necessario che il Dipartimento di Prevenzione coordini le azioni ed i flussi informativi nell'ambito dell'indagine epidemiologica e dei successivi provvedimenti, Risulta fondamentale la cooperazione tra i laboratori ospedalieri e quelli di riferimento per il controllo sugli alimenti al fine di individuare possibili correlazioni tra i ceppi isolati nell'uomo e quelli intercettati negli alimenti, nell'ambiente, nelle attrezzature e nel personale che ne è venuto a contatto nelle fasi di produzione e distribuzione. ...Omissis ... è necessario che vi sia cooperazione tra i laboratori ospedalieri e quelli di riferimento per il controllo sugli alimenti per il confronto dei ceppi isolati nell'uomo con quelli riscontrati a seguito di controllo sugli alimenti. Gli alimenti individuati o sospetti come causa della tossinfezione alimentare devono essere tempestivamente segnalati ai servizi SIAN o SIAOA della Azienda Sanitaria."*

Ad ogni buon fine si riporta la definizione di «focolaio di tossinfezione alimentare» prevista dalla normativa comunitaria a cui rinvia l'art. 4 par. 2 della decisione (UE) 2019/300:

"«focolaio di tossinfezione alimentare»: un'incidenza, osservata in determinate circostanze, di due o più casi di persone colpite dalla stessa malattia e/o infezione, oppure la situazione in cui il numero di casi di malattia osservato sia superiore al numero prevedibile e i casi abbiano una correlazione, od una correlazione probabile, con la stessa fonte alimentare"

8. Emergenze relative all'acqua potabile

8.1. Qualora l'emergenza si verifichi nel settore delle acque potabili l'UCR sarà integrata con i rappresentanti dei gestori dell'acquedotto.

9. Valutazione rapida del rischio (rapid risk assessment)

9.1. Nelle situazioni di emergenza si attiva il processo di valutazione rapida del rischio, che consente di prendere in considerazione tutti i fattori rilevanti per determinarne la natura. Il quadro descrittivo dovrà essere valutato, aggiornato e monitorato a partire dai riscontri iniziali e, successivamente, sulla base di ulteriori prove e delle informazioni che saranno disponibili.

Prove e riscontri dovranno essere costantemente valutati, aggiornati e monitorati secondo seguenti indicatori:

- Effetti sulla salute;
- Rischio per l'integrità della catena alimentare e/o dei mangimi;
- Numero e categorie dei consumatori coinvolti;
- Quantitativi dei prodotti coinvolti e livelli di distribuzione;
- Percezione del rischio;
- Tracciabilità e ritiro di prodotti;
- Tipologia di incidente (noto o sconosciuto).

La valutazione rapida del rischio è coordinata dall'autorità competente interessata e viene eseguita a cura delle istituzioni scientifiche di riferimento (Istituto superiore di sanità laboratori nazionali di riferimento, Centri di referenza, Istituti zooprofilattici sperimentali, Consiglio nazionale della ricerca, etc....)

10. Termine della crisi e valutazione post-crisi

10.1. In concordanza con l'Unità di crisi a livello dell'UE, se l'Unità di crisi nazionale ritiene che il rischio sia ormai sotto controllo, il Coordinatore di crisi nazionale nel settore degli alimenti e dei mangimi dichiara terminata la crisi.

Il termine di una situazione di crisi di dimensione locale, regionale o interregionale, è dichiarata dal/dai Coordinatore/i della/e crisi e in accordo con il Coordinatore di crisi nazionale. Quest'ultimo avvia, quindi, una valutazione post-crisi, costituita da tre componenti:

- valutazione del rischio (risk assesment) a posteriori svolta dal Comitato nazionale per la sicurezza alimentare (CNSA) - Sezione per la Sicurezza alimentare, con particolare riferimento alla situazione nazionale, alla luce della relazione dell'UC e di tutti i dati e le informazioni correlati alla gestione della crisi e da essa generati;

- valutazione dell'attuazione delle procedure per la gestione della crisi in alimenti e mangimi e dello svolgimento delle attività di gestione del rischio svolta dal Ministero della salute anche con il supporto delle Istituzioni scientifiche pertinenti;
- valutazione delle attività di comunicazione del rischio svolta dal Ministero della salute (UCN) in collaborazione con l'Ufficio 2 della Direzione Generale degli organi collegiali per la tutela della salute (DGOCTS) che coinvolge il CNSA - Sezione consultiva delle associazioni dei consumatori e dei produttori in materia di sicurezza alimentare.

Gli esiti della valutazione post-crisi, nelle sue tre componenti, vengono trasmessi e illustrati ai componenti delle Unità di crisi nazionale, regionale e locale, con particolare riferimento a quelle coinvolte nel caso specifico, per identificare quanto sia stato eventualmente appreso e per evidenziare, se del caso, gli eventuali miglioramenti da apportare alle procedure operative e agli strumenti utilizzati nella gestione delle crisi.

11. Esercizi di simulazione

- 11.1. L'attività di formazione per l'aggiornamento professionale e gli esercizi di simulazione di gestione delle emergenze in conformità al presente Piano, sono fondamentali per garantire l'efficacia dei controlli ufficiali e la corretta applicazione delle procedure previste nella gestione delle emergenze alimentari e nel settore dei mangimi. Il personale coinvolto nelle emergenze deve essere formato al fine di avere contezza delle proprie responsabilità ed essere pronto ad attivare rapidamente tutte le misure previste dal Piano. Le regioni promuovono eventi formativi ed esercizi di simulazione sulle situazioni di emergenza, incoraggiando un approccio «One Health» con riferimento particolare agli aspetti di epidemio-sorveglianza, alla sorveglianza integrata delle zoonosi a trasmissione alimentare, alla strategia di lotta alle tossinfezioni ed intossicazioni alimentari, alla gestione delle emergenze epidemiche, ambientali e terroristiche, alla comunicazione del rischio, all'utilizzo delle analisi di tipizzazioni molecolari degli agenti patogeni (compreso il sequenziamento dell'intero genoma - WGS) ed alle contaminazioni chimiche in alimenti e mangimi.

Tali eventi devono essere coerenti con le iniziative della Commissione che offre moduli di formazione avanzata nell'ambito del programma Better training for safer food - BTSF - (https://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_jsp?area=formazione%20veterinaria&menu=btsf) e di EFSA programma EU-FORA EU-FORA - The European Food Risk Assessment Fellowship Programme EFSA (europa.eu)

12. Aggiornamento del piano

- 12.1. Il Piano deve essere regolarmente testato per assicurare che le relazioni organizzative siano corrette e funzionali e aggiornato su base quinquennale. Il ciclo si articola, di massima, attraverso:

- L'adozione di Piani regionali/provinciali coerenti con quanto previsto dalla presente Intesa ed entro un anno dalla sua pubblicazione, in grado di assicurare un coordinamento efficace ed efficiente tra le strutture ospedaliere ed i dipartimenti di prevenzione delle AA.SS.LL., nel caso di coinvolgimento di alimenti.
- Attività di formazione ed esercizi di simulazione di situazioni di emergenza con il coinvolgimento dei coordinatori delle crisi Regionali/ Provinciali con relazione finale sulle criticità emerse.
- Revisione del Piano nazionale di emergenza anche sulla base delle risultanze degli eventi formativi e delle simulazioni regionali e nazionali.

Per quanto non riportato nel presente allegato B, si farà riferimento a quanto previsto dall'Intesa 10 maggio 2023 103/CSR (Allegato A)