



CIRCOLARE

SERIE AEROPORTI

Data: 12 /11/2007

APT- 27

Oggetto: Piano aeroportuale in caso di pandemie influenzali.

1. PREMESSA

1.1 La pandemia influenzale

L'influenza è ben conosciuta da secoli, ma solo nel secolo scorso i virus sono stati identificati e si è rilevato che infettano sia gli uomini sia un'ampia fascia di uccelli e mammiferi.

I virus influenzali umani sono raggruppati in tre tipi: A, B e C, l'ultimo dei quali di scarsa importanza per gli uomini. I virus influenzali di tipo A sono quelli maggiormente diffusi, essi sono causa di malattie più gravi, causano la maggior parte delle epidemie stagionali e sono l'unico tipo che abbia generato pandemie.

La base della ricorrente diffusione delle influenze è da cercarsi nella tendenza di tutti i virus a "variare", cioè ad acquisire cambiamenti nelle proteine di superficie che consentono loro di aggirare le barriere immunitarie presenti nella popolazione che ha contratto l'infezione negli anni precedenti.

La comparsa di un nuovo ceppo virale non è sufficiente a causare una pandemia, occorre, infatti, anche che il nuovo virus sia capace di trasmettersi da uomo a uomo in modo efficace.

Le pandemie si verificano a intervalli di tempo imprevedibili e negli ultimi 100 anni si sono verificate nel 1918 (Spagnola), nel 1957 (Asiatica) e nel 1968 (Hong Kong). La più grave, nel 1918, ha provocato almeno 20 milioni di morti.

Dalla fine del 2003, da quando cioè i focolai di influenza aviaria da virus A/H5N1 sono divenuti endemici nei volatili nell'area dell'estremo oriente ed il virus ha causato infezioni gravi anche negli uomini, è diventato più concreto e persistente il rischio di una pandemia influenzale.

Dal 2005, inoltre, focolai di influenza aviaria sono stati documentati anche in Europa e nel 2006 vi sono stati in Turchia casi di trasmissione all'uomo.

L'appartenenza di una Circolare ad una serie specifica è rappresentativa della materia in essa prevalentemente trattata. L'applicabilità o meno della Circolare ai diversi soggetti (operatori, gestori aeroportuali, etc.) deve essere tuttavia desunta dai contenuti di essa..

L'incertezza sulle modalità e i tempi di diffusione di una eventuale pandemia, sia che si tratti della ormai "famosa" influenza aviaria da virus A/H5N1, sia che si tratti di una qualsiasi futura forma influenzale, determina la necessità di preparare in anticipo una strategia di risposta all'eventuale pandemia, i cui danni in termini di vite umane ed in termini economici possono essere devastanti.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha raccomandato a tutti i paesi di mettere a punto un Piano Pandemico e di aggiornarlo costantemente.

Seguendo tali indicazioni il Ministero della salute e il Dipartimento per la Protezione Civile hanno predisposto il "*Piano nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale*", come strumento di riferimento nazionale, in base al quale saranno poi messi a punto i Piani operativi regionali.

Il Dipartimento per la Protezione Civile ha, inoltre, chiesto all'ENAC ed ad altri Enti coinvolti nello svolgimento di servizi essenziali, di predisporre un proprio Piano nazionale di settore contro le pandemie influenzali.

E' noto, infatti, che in caso di emergenza di un nuovo virus influenzale che abbia acquisito la capacità di trasmettersi da uomo a uomo, la maggiore mobilità della popolazione a livello mondiale e la maggiore velocità dei mezzi di trasporto, in modo particolare quello aereo, renderebbero particolarmente problematico il controllo della diffusione dell'infezione.

1.2 Fasi e livelli di rischio

Con il "*Piano nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale*" l'Italia ha adottato le nuove "fasi pandemiche" definite dall'OMS nell'aprile 2005.

I periodi, le fasi ed i livelli di rischio riportati nel Piano sono così suddivisi:

Periodo interpandemico

Fase 1. *Nessun nuovo sottotipo virale isolato nell'uomo.*

Un sottotipo di virus influenzale che ha causato infezioni nell'uomo può essere presente negli animali. Se presente negli animali, il rischio di infezione o malattia nell'uomo è considerato basso.

Fase 2. *Nessun nuovo sottotipo virale è stato isolato nell'uomo.*

La circolazione negli animali di sottotipi virali influenzali pone un rischio sostanziale di malattia per l'uomo.

Livello 0: assenza di rischio all'interno della nazione;

Livello 1: presenza di rischio nella nazione o presenza di intensi collegamenti o scambi commerciali con i a rischio.

Periodo di allerta Pandemico

Fase 3. *Infezione nell'uomo con un nuovo sottotipo, ma senza trasmissione da uomo a uomo o al massimo con rare prove di trasmissione ai contatti stretti.*

Livello 0: assenza di infezioni nel paese;

Livello 1: presenza di infezioni nel paese o presenza di intensi collegamenti o scambi commerciali con i affetti.

Fase 4. *Piccoli cluster (gruppi) con limitata trasmissione interumana e con diffusione altamente localizzata, che indicano che il virus non è ben adattato all'uomo.*

Livello 0: assenza di piccoli cluster nel paese;

Livello 1: presenza di piccoli cluster nel paese o presenza di intensi collegamenti o scambi commerciali con paesi dove sono stati rilevati cluster di malattia.

Fase 5. *Grandi cluster ma con limitata diffusione interumana, indicano che il virus migliora il suo adattamento all'uomo ma che non è ancora pienamente trasmissibile (concreto rischio pandemico).*

Livello 0: assenza di grandi cluster nel paese.

Livello 1: presenza di grandi cluster nel paese o presenza di intensi collegamenti o scambi commerciali con paesi dove sono stati rilevati grandi cluster di malattia.

Periodo Pandemico

Fase 6. *Aumentata e prolungata trasmissione nella popolazione generale.*

Livello 0: assenza di casi nella popolazione del paese.

Livello 1: presenza di casi nel paese o presenza di intensi collegamenti o scambi commerciali con paesi dove la pandemia è in atto.

Livello 2: fase di decremento.

Livello 3: nuova ondata.

Periodo postpandemico

Ritorno al periodo interpandemico.

Le fasi e i livelli di rischio vengono dichiarati dall'OMS, anche in successione non sequenziale. La comunicazione/dichiarazione di fase, incluso l'incremento o il depotenziamento, è fatta dal Direttore Generale dell'OMS.

A livello nazionale, l'informazione sulla dichiarazione di fase dell'OMS e sul corrispondente livello di rischio nel paese viene data dal Ministro della salute.

In sede aeroportuale, l'Autorità Sanitaria è l'Ufficio di Sanità Marittima ed Aerea di Frontiera (USMAF), Ufficio dipendente dal Ministero della salute, nella cui circoscrizione ha sede l'aeroporto.

2. SCOPO ED APPLICABILITA'

L'ENAC, quale Autorità di settore nel campo dell'aviazione civile, è chiamato a fornire indicazioni relativamente alle misure che gli aeroporti devono applicare in termini concreti.

Scopo della presente Circolare è quello di fornire le linee di indirizzo per gli aeroporti nazionali al fine della elaborazione di un Piano predisposto per una generale organizzazione di prevenzione, risposta e sorveglianza nel caso di pandemia influenzale.

Le misure previste nella Circolare sono state elaborate sulla base del "*Piano nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale*", del documento ECAC n. DGCA/125-DP/10 emesso in data 10 maggio 2006 e del documento ICAO "*Guidelines for states concerning the management of communicable disease posing a serious public health risk*", ai quali si fa riferimento per ogni questione non affrontata direttamente dalla presente circolare. Si tratta di misure di carattere generale e, quindi, non riferite ad una specifica pandemia.

L'Autorità Sanitaria comunicherà nel dettaglio, caso per caso, le misure specifiche da adottare in relazione alla tipologia pandemica.

Le misure si applicano a tutti gli aeroporti. Nel caso di aeroporti aperti al solo traffico di aviazione generale, potranno essere applicate in misura attenuata in relazione alla tipologia di traffico ed alle indicazioni fornite dall'Autorità Sanitaria.

Per agevolare la stesura ed al contempo assicurare il più alto grado di omogeneità possibile, un Piano Aeroportuale "*tipo*" contro le Pandemie Influenzali è allegato alla presente Circolare.

Dando seguito a linee di indirizzo pervenute dal Dipartimento della Protezione Civile, al paragrafo 6 la circolare riporta anche indicazioni per la predisposizione di Piani che sono predisposti dai fornitori di servizi indispensabili, sia pubblici che privati, al fine di assicurare il mantenimento della continuità operativa aeroportuale dell'aeroporto anche in caso di Pandemia.

3. RUOLI E RESPONSABILITA'

Il vigente codice della navigazione ha ridisegnato il ruolo dell'ENAC e dei gestori aeroportuali in relazione alla organizzazione e funzionalità quotidiana dei servizi aeroportuali.

L'ENAC agisce, infatti, come unica Autorità nel settore dell'aviazione civile, svolgendo funzioni di regolazione tecnica, di certificazione e di vigilanza e controllo, il gestore aeroportuale, invece, ha il compito di gestire l'infrastruttura aeroportuale e di coordinare e controllare gli operatori privati presenti in aeroporto, fornendo all'utenza, direttamente o tramite terzi, i necessari servizi di assistenza a terra.

In questo quadro normativo, così novellato dai DD.Lgs. n° 96/2005 e n° 151/2006, l'adozione e l'applicazione negli aeroporti di misure di prevenzione, di sorveglianza e di contrasto nei confronti di una eventuale pandemia influenzale riguarda:

- **l'Autorità Sanitaria (USMAF)** che è responsabile della gestione tecnica dell'emergenza sanitaria, in collegamento e secondo le disposizioni che riceve dal superiore Ministero della salute;
- **la Direzione Aeroportuale ENAC** che adotta il Piano aeroportuale contro le pandemie influenzali e svolge funzioni di indirizzo in collegamento con l'USMAF, con il gestore aeroportuale e con la Prefettura/Protezione Civile;
- **il Gestore aeroportuale** che redige il "Piano aeroportuale contro le pandemie influenzali" e cura:
 - l'applicazione delle misure e delle procedure stabilite,
 - il coordinamento e il controllo degli altri operatori privati, anche rispetto alle previsioni contenute nel Piano per la continuità operativa dei servizi essenziali in caso di Pandemia influenzale, riportate al para 6 di questa Circolare,
 - la diffusione di un corretto flusso informativo con i media, con i passeggeri e con il pubblico.

Nell'applicazione delle misure adottate contro le pandemie influenzali intervengono, comunque, diversi Enti interni ed esterni all'aeroporto, quali ad esempio:

- Gestore aeroportuale
- USMAF
- Protezione Civile
- Servizio 118
- Forze dell'Ordine
- Servizio sanitario/Ospedali
- Dogana
- Operatori privati.

Principio e cardine fondamentale di tutta la materia è che, in caso di pandemia influenzale, l'applicazione delle misure stabilite nel Piano è assicurata dai soggetti individuati nel Piano stesso.

Ciascun attore assume la responsabilità tecnica del proprio intervento.

I ruoli, le attribuzioni e le azioni degli Enti coinvolti e del relativo personale devono essere riportati nel Piano, tenendo conto delle attribuzioni proprie di ciascun Ente.

4. LE MISURE DA ADOTTARE

L'esperienza concretamente fatta sugli aeroporti negli ultimi anni, sia in occasione della SARS che dell'influenza aviaria, ha contribuito da un lato a disegnare un più chiaro quadro di competenze istituzionali tra i diversi Enti e dall'altro ad implementare modelli di procedure operative che hanno poi fatto registrare un buon livello di risposta dell'organizzazione aeroportuale a fronte dell'emergenza.

La preparazione dell'organizzazione aeroportuale ad una eventuale pandemia influenzale, della quale non è possibile prevedere, né l'estensione, né la durata, né le modalità di trasmissione né tanto meno la data di avvio, richiede la predisposizione di una serie di misure da adottare nell'immediato.

Esse consistono:

- a) nell'istituzione su ogni aeroporto di un Comitato Emergenze Sanitarie. Il Comitato sarà presieduto dal Direttore Aeroportuale o da un suo rappresentante e composto dai soggetti pubblici e privati interessati all'esecuzione di attività inerenti la pandemia e da una rappresentanza dei vettori e degli handlers aeroportuali;
- b) nella predisposizione da parte del gestore aeroportuale del "Piano Aeroportuale contro le Pandemie Influenzali" di cui al punto 5;
- c) nella nomina da parte del gestore aeroportuale di un "Coordinatore per le emergenze sanitarie" che ha l'incarico di coordinare tutte le attività di competenza del gestore;
- d) nella formazione, da parte dei rispettivi enti e società di appartenenza, del personale aeroportuale in merito al proprio ruolo nell'eventuale applicazione del Piano;
- e) nell'acquisto da parte del gestore aeroportuale di un adeguato quantitativo di equipaggiamenti e dispositivi di protezione individuale per il personale aeroportuale (mascherine chirurgiche, guanti, camici, ecc.), secondo le indicazioni dell'USMAF, costituendo di tale materiale la scorta intangibile di cui è responsabile.

5. IL PIANO AEROPORTUALE CONTRO LE PANDEMIE INFLUENZALI

Nell'ambito delle sue funzioni di indirizzo e vigilanza sugli operatori aeroportuali la Direzione Aeroportuale adotta, d'intesa con l'USMAF e sentiti gli altri soggetti aeroportuali coinvolti, un "Piano aeroportuale contro le pandemie influenzali" che viene predisposto a cura del gestore aeroportuale.

Il Piano consente di affrontare in modo organizzato eventi potenziali di rischio di diffusione di virus influenzali, individuando le procedure per coordinare le azioni di risposta di operatori diversi. Si tratta, pertanto, di individuare "chi faccia cosa", verificando che ciascun soggetto coinvolto nel Piano sia armonicamente inserito in un quadro complessivo.

In particolare, il Piano ha lo scopo di rendere immediatamente esigibili le misure richieste dalla Direzione Generale dell'ENAC su iniziativa dell'Autorità sanitaria nazionale o dell'USMAF che ha competenza sullo specifico aeroporto.

E' opportuno che il Piano sia un documento agile, e di facile ed immediata lettura.

Il Piano prevede la predisposizione di procedure necessarie a fronteggiare i diversi livelli di rischio connessi all'evolversi della pandemia influenzale.

L'evoluzione della pandemia influenzale può schematicamente sintetizzarsi in periodo interpandemico, di allerta pandemico e di pandemia.

Il Piano contiene misure di tipo "preventivo" e di "emergenza".

Le misure preventive vengono attivate a prescindere dall'insorgenza di qualsiasi forma epidemiologica di influenza (Periodo interpandemico – fase 1 e fase 2) ed hanno lo scopo di predisporre gli strumenti e le procedure necessarie a contrastarne la diffusione.

Le misure di emergenza vengono attivate a partire da quando l'infezione viene trasmessa all'uomo, anche se non c'è ancora stata la trasmissione da uomo a uomo (periodo di allerta Pandemico).

Entrambe le misure sono finalizzate a proteggere la salute ed il benessere dei passeggeri, del personale aeroportuale e del pubblico, nonché a minimizzare le possibilità di diffusione del virus attraverso gli aeroporti.

Il Piano deve definire le misure di emergenza da adottare ed i soggetti a ciò preposti, calibrando gli interventi in ragione dell'avvicinarsi del rischio pandemico e implementandoli quando si passa dalla fase pandemica 3 alla fase pandemica 4 o successive.

Indipendentemente dalle misure previste nel Piano, l'USMAF può sempre richiedere all'interno del Comitato Emergenze Sanitarie l'adozione di ulteriori misure.

Il Piano deve definire e codificare, nei limiti del possibile, gli strumenti che dovranno essere utilizzati dal gestore aeroportuale per il flusso continuo delle informazioni nei confronti del personale, degli operatori, dei passeggeri e del pubblico con informazioni che non arrechino inutile panico.

L'efficacia del Piano è verificata attraverso esercitazioni periodiche programmate. Le iniziative relative alla verifica del buon funzionamento del Piano in termini di pianificazione e preparazione delle esercitazioni e delle eventuali azioni correttive sono promosse dall'ENAC.

6. PIANI PER ASSICURARE LA CONTINUITÀ OPERATIVA DEI SERVIZI ESSENZIALI AEROPORTUALI

Oltre al Piano predisposto dal gestore ed adottato dall'ENAC, ogni soggetto che svolge una attività essenziale per la funzionalità dell'aeroporto si dota di un proprio Piano per la continuità del servizio.

Per la predisposizione del Piano è necessario che si tenga conto di una serie di considerazioni, che sono:

- a) l'identificazione delle professionalità necessarie allo svolgimento delle attività essenziali;
- b) il numero di risorse normalmente impiegate;
- c) il presidio minimo necessario a garantire la continuità operativa;
- d) l'ubicazione delle risorse;
- e) le eventuali risorse aggiuntive necessarie.

Nella considerazione che le fasi critiche sono:

- il periodo di allerta pandemico, Fase 4, liv. 1;
- il periodo di allerta pandemico, Fase 5, liv. 1;
- la pandemia conclamata, Fase 6,

al fine di assicurare la presenza del personale indispensabile anche in queste fasi, è necessario sia fatto uno studio per ciascuna di esse che, partendo dai tassi di assenteismo medio e tenendo conto delle presumibili assenze per malattia, paura di contagio, ecc., determini la forza lavoro aggiuntiva, eventualmente da assicurare per la continuità dei servizi indispensabili

I Piani devono prevedere il coinvolgimento del medico aziendale e/o di professionisti esterni.

I Piani devono affrontare anche i seguenti temi:

1. *formazione e informazione dei lavoratori su:*
 - caratteristiche generali dei virus influenzali;
 - modalità di prevenzione del contagio
 - manifestazioni cliniche
 - comportamenti da adottare/evitare all'interno dell'impresa.

2. *Misure di prevenzione primaria e bonifica ambientale*

Particolare attenzione dovrà porsi ai sistemi e alle procedure di pulizia e disinfezione degli ambienti e delle apparecchiature, considerato che il virus influenzale è sensibile all'azione del calore (70° celsius), e immediatamente inattivato dai raggi ultravioletti e dal trattamento con solventi organici (acetone, ecc) e disinfettanti comuni.

3. *Scelta delle procedure di utilizzo ed approvvigionamento dei dispositivi di protezione individuale (DPI) e della profilassi con eventuale scorta di antivirali e vaccini, secondo le indicazioni che saranno impartite dal Ministero della Salute;*
 4. *Procedure di comportamento (igiene personale) per i lavoratori dipendenti a qualunque titolo presenti in azienda.*
 5. *Organizzazione del lavoro, prevedendo riserve di lavoratori capaci di sostituire i dipendenti ammalati.*
7. DECORRENZA

La presente Circolare entra in vigore alla data della sua emissione.

Il Direttore Generale
Com.te Silvano Manera

Allegato: Schema di Piano Aeroportuale per le Pandemie Influenzali

Aeroporto di

Piano Aeroportuale in caso di Pandemie Influenzali

Edizione.....del.....

Cap. 1 Ambito di applicazione

Le disposizioni del presente “Piano Aeroportuale contro le Pandemie Influenzali” (d’ora in avanti solo Piano) riguardano le misure da adottare sull’aeroporto di..... in relazione alla possibile diffusione di una pandemia influenzale.

Il Piano si applica all’interno del sedime aeroportuale.

Cap. 2 Ruoli e funzioni

Direzione Aeroportuale: Struttura che adotta, d’intesa con l’USMAF e sentiti gli altri Enti aeroportuali, il Piano redatto a cura del gestore aeroportuale. Il Direttore Aeroportuale presiede il Comitato Emergenze Sanitarie e vigila sull’applicazione delle misure e delle procedure previste nel Piano.

Gestore aeroportuale: Società tenuta a redigere il Piano e curarne la concreta diffusione ed applicazione direttamente o coordinando le attività dei vettori e degli handlers aeroportuali. Cura la diffusione continua e corretta del flusso delle informazioni verso il personale, i passeggeri, il pubblico e gli operatori.

Ufficio di Sanità Marittima ed Aerea di Frontiera (USMAF): Organo periferico del Ministero della salute che è il responsabile tecnico delle emergenze di tipo sanitario. Nell’ambito delle disposizioni ministeriali che riceve, assicura lo screening sanitario valutando caso per caso l’eventuale diniego all’imbarco o il trasferimento a struttura ospedaliera idonea.

Servizio Sanitario Aeroportuale: Servizio che collabora con l’USMAF, nei limiti delle proprie competenze e strutture, all’applicazione delle misure sanitarie.

Forze dell’Ordine: Enti di Stato deputati nell’ambito del Piano ad assicurare funzioni di allertamento, presidio, vigilanza e ordine pubblico nelle aree interessate all’emergenza.

Compagnie Aeree: operatori del trasporto aereo che mettono a disposizione risorse, dati e notizie che possono essere utili nella gestione dell’emergenza.

Cap. 3 Azioni da intraprendere

3.1 Misure preventive

Vengono attivate nel “**Periodo interpandemico**” durante le **fasi pandemiche 1 e 2**.

La Direzione Aeroportuale:

Collabora all’applicazione delle misure 1) e 3) dei compiti del gestore aeroportuale.

L’USMAF:

- 1) provvede all’individuazione dei presidi ospedalieri per il trattamento dei pazienti infetti;
- 2) collabora all’individuazione dei canali sanitari.

Il Gestore aeroportuale:

- 1) individua, di concerto con la Direzione Aeroportuale e con l’USMAF, i canali sanitari per i passeggeri provenienti da zone dichiarate infette e per i passeggeri in partenza. I canali sanitari comprendono anche un apposito locale dove eseguire lo screening sanitario e un locale dove ospitare i passeggeri in attesa di trasferimento negli idonei presidi ospedalieri. I canali sanitari sono quelli riportati sulle allegate planimetrie.

- 2) programma le possibili variazioni del layout dei canali di transito dei passeggeri.
- 3) individua, di concerto con la Direzione Aeroportuale, le aree di parcheggio per aeromobili sospetti di trasportare passeggeri infetti.

3.2 Misure di emergenza

Vengono attivate quando si entra nel “**Periodo di allerta Pandemico**”. In particolare, quando l’USMAF comunica alla Direzione Aeroportuale ed al Coordinatore per l’emergenza sanitaria che il Ministero della salute ha dichiarato:

A - la fase pandemica 3.

La **Direzione Aeroportuale** riunisce il Comitato Emergenze Sanitarie al fine di valutare gli effetti della fase pandemica 3 sulle attività aeroportuali e tiene i collegamenti con gli Enti esterni all’aeroporto interessati all’emergenza (Prefettura, Protezione Civile, etc.).

Il Gestore aeroportuale:

- a) fornisce informazioni al personale aeroportuale in merito al tipo di influenza pandemica.
- b) distribuisce i dispositivi di protezione individuale a tutto il personale che presta servizio in aeroporto e che possa venire a contatto con passeggeri portatori del virus influenzale, al fine di assicurare l’ordinaria gestione operativa dell’aeroporto nell’immediatezza del rischio. Successivamente tutti gli Enti ed operatori aeroportuali dovranno dotarsi di dispositivi di protezione individuale per il proprio personale aeroportuale.

L’**USMAF** fornisce al gestore aeroportuale informazioni e direttive in merito al tipo di influenza pandemica.

B - la fase pandemica 4.

La **Direzione Aeroportuale** riunisce il Comitato Emergenze Sanitarie al fine di valutare gli effetti della fase pandemica 4 sulle attività aeroportuali.

Il Gestore aeroportuale, tramite il Coordinatore per l’emergenza sanitaria:

- a) attiva il canale sanitario per i passeggeri in partenza dallo scalo in modo tale che lo screening avvenga appena il passeggero arriva in aeroporto e prima che passi nelle aree airside;
- b) crea, anche mediante strutture mobili, apposite separazioni affinché i passeggeri già sottoposti ai controlli sanitari possano effettuare i successivi controlli di frontiera e dogana senza confondersi con gli altri passeggeri;
- c) attiva il canale sanitario per i passeggeri in arrivo da zone dichiarate infette ovvero in altri casi richiesti dall’USMAF;
- d) attiva le aree di parcheggio destinate agli aeromobili sospetti di trasportare passeggeri infetti;
- e) dispone un incremento di tutte le attività di pulizia e disinfezione delle toilets, dei ristoranti e di tutte le aree dei terminal aeroportuali;
- f) informa i vettori che è in corso lo screening contro l’influenza pandemica, ciò al fine di fornire una informativa preventiva ai rispettivi passeggeri;
- g) informa, prima dell’arrivo in aeroporto, i passeggeri facendo ricorso al proprio sito web, alla stampa o ad altri mezzi, tenendo conto che l’informazione deve essere precisa, concisa e chiara senza ingenerare alcun ingiustificato motivo di panico e fornisce indicazioni sulle misure sanitarie adottate sull’aeroporto;
- h) informa in aeroporto i passeggeri, mediante pannelli e/o displays elettronici e/o annunci o altri mezzi, che in aeroporto è in corso lo screening contro l’influenza pandemica;

- i) informa il personale aeroportuale che ha maggior contatto con il pubblico ed i passeggeri su come riconoscere e trattare adeguatamente, per quanto possibile, i passeggeri che presentano i sintomi dell'influenza pandemica, isolandoli ed avviandoli a screening;
- j) distribuisce nei terminal, ove previsto, il materiale informativo del Ministero della salute;
- k) dispone, in caso di arrivo di un passeggero affetto dall'influenza pandemica sullo scalo, il parcheggio del velivolo in area isolata ed attiva, d'intesa con USMAF, la procedura che disciplina:
 - per tutto il personale che ha contatto con il passeggero, l'utilizzo dei dispositivi di protezione e per lo stesso passeggero l'utilizzo della mascherina chirurgica, a meno che non sia ad essa intollerante;
 - la pulizia e disinfestazione di tutte le superfici potenzialmente contaminate dal passeggero;
 - l'isolamento dell'equipaggio e degli altri passeggeri che hanno volato con il passeggero malato fino a che non abbiano ricevuto le opportune informazioni sulle modalità di contagio e sulle misure precauzionali da adottare;
 - la riconsegna bagagli e le formalità di dogana/polizia e security del passeggero infetto.

L'USMAF:

- a) organizza eventuali misure di profilassi sanitaria ulteriori e diverse da quelle previste nel Piano, in base alle disposizioni ricevute dal Ministero della salute;
- b) sottopone a screening tutti i passeggeri in partenza nell'apposito locale approntato a questo scopo;
- c) sottopone ad uno screening supplementare i passeggeri ritenuti portatori dell'influenza e, se il risultato è positivo, ne vieta l'imbarco;
- d) sottopone a screening i passeggeri in arrivo da zone dichiarate infette ovvero negli altri casi riconosciuti necessari;
- e) accompagna il passeggero in arrivo affetto dall'influenza pandemica dall'aeromobile fino ad un locale isolato del terminal, al fine di valutarne il trasferimento in idoneo presidio ospedaliero.

Le Compagnie Aeree:

- a) distribuiscono, ove previsto, a bordo degli aeromobili prima dell'atterraggio, la modulistica da compilare emessa dal Ministero della salute (moduli di rilevazione dati) da consegnare successivamente al medico di frontiera durante lo screening.
- b) individuano e segnalano al gestore aeroportuale i passeggeri trasportati che sono provenienti all'origine da paesi dichiarati infetti.

Allegati:

- Planimetria terminal arrivi con indicazione del canale sanitario e del locale per lo screening e del locale per l'isolamento.
- Planimetria del terminal partenze con indicazione del canale sanitario e del locale per lo screening sanitario e del locale per l'isolamento.
- Elenco numeri telefonici utili.