

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

**OGGETTO:** Recepimento dell'Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome nella seduta del 5 agosto 2014 (Rep. Atti n. 91/CSR) concernente l'organizzazione e l'assistenza sanitaria negli eventi e nelle manifestazioni programmate.

**IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTO** lo Statuto della Regione Lazio;

**VISTA** la Legge Regionale del 18 febbraio 2002, n. 6 recante "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale";

**VISTO** il Regolamento Regionale del 6 settembre 2002, n. 1 recante: "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale";

**VISTO** il Decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" e successive modifiche;

**VISTA** la Legge Regionale 31 Dicembre 2016, n. 17 recante: "Legge di stabilità regionale 2017";

**VISTA** la Legge Regionale 31 Dicembre 2016, n. 18 recante: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2017-2019";

**VISTA** la legge 23 dicembre 1978, n. 833 recante "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale";

**VISTO** il Decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 concernente il "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con la quale il Presidente della Regione Lazio è stato nominato Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;

**VISTO** il D.P.R. del 27 marzo 1992 concernente l'Istituzione delle Centrali Operative del Servizio Emergenza Sanitaria Territoriale 118;

**VISTA** la L.R. 16 Giugno 1994, n. 18 "Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere" e s.m.i;

**VISTA** la Legge regionale n.9 del 3 agosto 2004 recante "L'istituzione dell'Azienda regionale per l'emergenza sanitaria ARES 118";

**VISTO** il Decreto del Commissario ad Acta n. U00412 del 26 novembre 2014 e s.m.i. concernente "Rettifica DCA n. U00368/2014 avente ad oggetto "Attuazione Programmi Operativi 2013-2015 di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. U00247/2014. Adozione del documento tecnico inerente: "Riorganizzazione della rete ospedaliera a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio";

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

**VISTO** il Decreto del Commissario ad Acta n U00052 del 22 febbraio del 2017 avente ad oggetto "Adozione del Programma Operativo 2016-2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale";

**VISTO** il Decreto del Commissario ad Acta n. U00257 del 5 luglio del 2017 avente ad oggetto "Attuazione Programma Operativo di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. U00052/2017. Adozione del Documento Tecnico denominato: "Programmazione della rete ospedaliera nel biennio 2017-2018, in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015" e smi;

**VISTO** l'Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome nella seduta del 5 agosto 2014 (Rep. Atti n. 91/CSR) concernente l'organizzazione e l'assistenza sanitaria negli eventi e nelle manifestazioni programmate;

**CONSIDERATO** che la normativa vigente prevede l'obbligo di informare e/o richiedere l'autorizzazione allo svolgimento degli eventi/manifestazioni alle competenti Autorità, espressamente individuate nel Questore, quale Autorità di Pubblica sicurezza, e nel Sindaco o nel Prefetto, a cui fanno capo le Commissioni di Vigilanza dei luoghi di pubblico spettacolo, rispettivamente, comunali e provinciali;

**CONSIDERATO** che in attuazione di quanto previsto dal DPR 27 marzo 1992 e dall'Atto di Intesa Stato Regioni dell'11/04/1996, il Servizio di Emergenza Territoriale 118 ha assunto la competenza esclusiva in materia di coordinamento e di gestione degli interventi di soccorso sanitario territoriale, nonché di trasporto dei pazienti alle strutture della rete ospedaliera;

**PRESO ATTO** che le Regioni e le PPAA, a loro volta hanno predisposto e compiutamente attivato l'organizzazione territoriale dell'emergenza e urgenza sanitaria;

**PRESO ATTO** che nell'allegato Accordo sono definite le modalità che devono guidare le Regioni nel disciplinare l'attività di pianificazione dell'organizzazione dei soccorsi sanitari dedicati all'evento e/o manifestazione;

**PRESO ATTO** che anche in occasioni di eventi/manifestazioni programmate deve essere preventivamente pianificata e messa a disposizione un'organizzazione totalmente sinergica con l'ordinaria organizzazione del Servizio di Emergenza Territoriale 118, finalizzata a garantire livelli di assistenza non inferiori a quelli che vengono assicurati alla popolazione nelle situazioni ordinarie;

**CONSIDERATO che**, in osservanza dell'art. 4 della legge 30 dicembre 1991, n. 412, dell'art. 1, art. 5 comma 2 del DPR 27 marzo 1992 e dell'atto di Intesa Stato Regioni 11 aprile 1996, l'attività di soccorso sanitario, da assicurare con uniformità in tutto il territorio nazionale, costituisce competenza esclusiva del Servizio Sanitario Nazionale e che tutte le richieste telefoniche di urgenza emergenza, tramite il numero unico 118 nelle aree della regione Lazio non servite dal numero 112, fanno capo alla Centrale operativa cui compete l'invio dei mezzi di soccorso, con o senza medico a bordo e successivo trasporto in idonea struttura ospedaliera precedentemente allertata;

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

**PRESO ATTO** che in ottemperanza a quanto previsto nell'Accordo CSR n. 91/2014, ARES 118, effettua la valutazione, con successiva approvazione e/o eventuale modifica del Piano Sanitario predisposto dagli organizzatori e dalle amministrazioni Comunali, nonché alla verifica delle risorse sanitarie proposte in linea con la normativa regionale in materia;

**PRESO ATTO** inoltre che, in caso di accordi con enti\associazioni, ARES 118, nel corso dell'evento e/o manifestazione, procede al monitoraggio delle attività di soccorso sanitario svolte nel luogo dell'evento ed al coordinamento del trasporto verso le strutture ospedaliere delle situazioni cliniche non trattabili sul posto; tale attività è da intendersi come attività straordinaria con oneri economici a carico degli organizzatori;

**RITENUTO** di recepire l'Accordo sancito dalla Conferenza Stato - Regioni e Province Autonome il 5 agosto 2014 (rep. Atti n. 91/CSR), avente ad oggetto il documento recante "Linee di indirizzo sull'organizzazione dei soccorsi sanitari negli eventi e nelle manifestazioni programmate" comprensivo degli allegati A1 ed A2, parte integrante del presente atto.

**DECRETA**

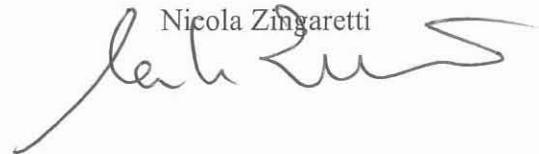
per i motivi di cui in premessa:

- 
- 1) di recepire l'Accordo sancito dalla Conferenza Stato - Regioni e Province Autonome il 5 agosto 2014 (rep. Atti n. 91/CSR), avente ad oggetto il documento recante "Linee di indirizzo sull'organizzazione dei soccorsi sanitari negli eventi e nelle manifestazioni programmate" comprensivo degli allegati A1 ed A2, parte integrante del presente atto;
  - 2) di stabilire che l'Ares 118, in ottemperanza a quanto previsto nell'Accordo CSR n. 91/2014, è deputato ad effettuare la valutazione, l'approvazione e l'eventuale modifica del Piano Sanitario predisposto, per i singoli eventi, dagli organizzatori, comprese le amministrazioni Comunali, nonché alla verifica della rispondenza alla normativa regionale delle risorse sanitarie proposte;
  - 3) di stabilire, inoltre, che ARES 118, nel corso dell'evento e/o manifestazione, proceda al monitoraggio delle attività di soccorso sanitario svolte nel luogo dell'evento ed al coordinamento del trasporto verso le strutture ospedaliere delle situazioni cliniche non trattabili sul posto;
  - 4) di demandare ad ARES 118 il compito di stabilire la quantificazione degli oneri economici dell'attività che è tenuta a svolgere in occasione di eventi a vario titolo programmati i quali oneri, trattandosi di attività straordinarie, devono essere a carico degli organizzatori.

Il presente atto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

Avverso il presente Decreto è ammesso ricorso giurisdizionale dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) dalla pubblicazione sul B.U.R.L., ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi).

Nicola Zingaretti  


.07 NOV. 2017



*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*  
CONFERENZA UNIFICATA

Allegato "....." al DECRETO N. 100466/2017

Accordo, ai sensi dell' articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, proposto dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e di Bolzano concernente l'organizzazione e l'assistenza sanitaria negli eventi e nelle manifestazioni programmate.

Rep. Atti n. 91 del 5 agosto 2014

LA CONFERENZA UNIFICATA

Nell'odierna seduta del 5 agosto 2014:

VISTO l'articolo 9, comma 2, lettera c), del Decreto Legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che demanda a questa Conferenza la facoltà di promuovere e sancire "intese tra Governo, Regioni, Province, Comuni e Comunità montane", al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere in collaborazione attività di interesse comune;

VISTE le "Linee guida sull'organizzazione sanitaria in caso di catastrofi sociali" emanate dal Dipartimento di Protezione Civile nel giugno 1997;

VISTA la Legge n. 189/2012 recante "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute";

VISTA la nota in data 16 aprile 2013, con la quale il Presidente della Conferenza delle Regioni ha trasmesso lo schema di accordo indicato in oggetto;

VISTA la nota in data 22 aprile 2013, con la quale il predetto schema di accordo è stato diramato alle Regioni, alle Province autonome di Trento e di Bolzano ed alle Autonomie locali, con convocazione di una riunione tecnica per il 7 maggio 2013;





*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*  
CONFERENZA UNIFICATA

VISTA la nota del 16 giugno 2014, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso una nuova versione della proposta di accordo, di recepimento delle osservazioni formulate dai rappresentanti intervenuti alla riunione suindicata;

VISTA la nota del 26 giugno 2014, con la quale questo Ufficio di Segreteria ha diramato la nuova versione dell'accordo, con convocazione di una riunione tecnica per l'8 luglio 2014;

VISTA la nota del 5 agosto 2014, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso la versione definitiva del testo, nella quale, in accordo con il Coordinamento regionale, sono state recepite le osservazioni formulate dal rappresentante dell'Anci;

VISTA la nota del 5 agosto 2014, con la quale questo Ufficio di Segreteria ha tempestivamente diramato la versione definitiva del testo;

ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta di questa Conferenza, l'assenso del Governo, delle Regioni, delle Province autonome di Trento e di Bolzano e delle Autonomie locali;

SANCISCE ACCORDO

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e le Autonomie locali, sul documento allegato al presente atto, Allegato A, recante "Linee di indirizzo sull'organizzazione dei soccorsi sanitari negli eventi e nelle manifestazioni programmate" comprensivo degli allegati A1 e A2, parti integranti del documento stesso.

Alle disposizioni di cui al presente Accordo, si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie previste a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Il Segretario  
Antonio Naddo



Il Presidente  
Maria Carmela Lanzetta

## Allegato A

### "Linee di indirizzo sull'organizzazione sanitaria negli eventi e nelle manifestazioni programmate".

#### Premessa

L'organizzazione di eventi e manifestazioni di qualsiasi tipologia e connotazione, soprattutto qualora gli stessi richi amino un rilevante afflusso di persone, deve essere programmata e realizzata con il prioritario obiettivo di garantire il massimo livello di sicurezza possibile per chi partecipa, per chi assiste e per chi è coinvolto a qualsiasi titolo, anche solo perché presente casualmente nell'area interessata.

La normativa vigente prevede l'obbligo di informare e/o di richiedere l'autorizzazione allo svolgimento degli eventi/manifestazioni alle competenti Autorità, espressamente individuate nel Questore, quale Autorità di Pubblica sicurezza, e nel Sindaco o nel Prefetto, a cui fanno capo le Commissioni di Vigilanza dei luoghi di pubblico spettacolo, rispettivamente, comunali e provinciali.

In attuazione di quanto previsto dal DPR 27 marzo 1992 e dall'Atto di Intesa Stato Regioni dell'11/4/1996, il Servizio di Emergenza Territoriale 118 ha assunto la competenza esclusiva in materia di coordinamento e di gestione degli interventi di soccorso sanitario territoriale, nonché di trasporto dei pazienti alle strutture della rete ospedaliera.

Le Regioni e le PPAA, a loro volta, hanno predisposto e compiutamente attivato l'organizzazione territoriale dell'emergenza e urgenza sanitaria.

Anche in occasione di eventi/manifestazioni programmate deve essere preventivamente pianificata e messa a disposizione un'organizzazione totalmente sinergica con l'ordinaria organizzazione del Servizio di Emergenza Territoriale 118, finalizzata a garantire livelli di assistenza non inferiori a quelli che vengono assicurati alla popolazione nelle situazioni ordinarie.

Riguardo agli oneri di detta pianificazione, risultano a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN):

- gli interventi di soccorso primario,
- il coordinamento e la gestione degli interventi stessi,
- le risorse necessarie alla gestione di eventi intercorrenti (maxiemergenza o evento NBCR).

Non risultano a carico del SSN le risorse aggiuntive che vengono previste dall'Ente organizzatore autonomamente per interventi di soccorso correlati allo specifico ed estemporaneo contesto nel quale l'evento/manifestazione si svolge.

Gli oneri di tale organizzazione preventiva devono essere a carico dell'organizzatore stesso, in analogia a quanto già da tempo previsto per i Servizi di prevenzione incendi. Fanno eccezione a questa regola le manifestazioni di cui al successivo punto 1, lettera b): in tali eventi la predisposizione del soccorso sanitario di emergenza e urgenza compete ed è a carico del Servizio di Emergenza Territoriale 118, anche attraverso l'integrazione con le Istituzioni preposte a garantire la sicurezza e l'ordine pubblico nonché con il sistema di Protezione Civile regionale.

Affinché in occasione degli eventi/manifestazioni organizzati possano essere garantiti a tutti i soggetti presenti, partecipanti o spettatori, livelli di assistenza non inferiori a quelli che vengono assicurati alla popolazione nelle situazioni ordinarie, vengono di seguito definite le modalità che devono guidare le Regioni nel disciplinare l'attività di pianificazione dell'organizzazione dei soccorsi sanitari dedicati all'evento e/o manifestazione.

## 1. Classificazione degli eventi e/o manifestazioni

Gli eventi e/o manifestazioni si distinguono, rispetto alla pianificazione, in:

- a) programmati e/o organizzati che richiamano un rilevante afflusso di persone a fini sportivi, ricreativi, sociali, politici, religiosi, organizzati da privati, Organizzazioni/Associazioni, Istituzioni pubbliche;
- b) non programmati e non organizzati, che richiamano spontaneamente e in un breve lasso di tempo un rilevante afflusso di persone in un luogo pubblico o aperto al pubblico (es. raduni spontanei e improvvisi nelle piazze o nelle pubbliche vie, funerali di personalità, sommosse).

Gli eventi/manifestazioni di cui sopra, in relazione al livello di rischio, ovvero alla probabilità di avere necessità di soccorso sanitario, possono essere classificati in base alle seguenti variabili:

- tipologia dell'evento
- caratteristiche del luogo
- affluenza di pubblico

Nel caso degli eventi di cui al precedente punto a) l'identificazione del livello di rischio può, in fase iniziale, essere calcolata dallo stesso organizzatore dell'evento applicando i punteggi riportati nella "Tabella per il calcolo del livello di rischio da compilare a cura dell'organizzatore dell'evento/manifestazione" (allegato A1).

Nel caso invece degli eventi di cui al precedente punto b), che per loro caratteristica sono non organizzati e, talvolta, imprevedibili e improvvisi, il livello di rischio non può essere preventivamente calcolato: se ritenuto utile e ci fosse un tempo minimo di preavviso/informazione del rispetto all'evento, è facoltà delle Istituzioni deputate all'ordine e alla sicurezza pubblica valutare la possibilità di utilizzare la classificazione allegata per dimensionare l'eventuale supporto da mettere a disposizione.

In base al risultato ottenuto è quindi possibile ottenere il livello di rischio ed il relativo punteggio:

Livello di rischio	Punteggio
Rischio molto basso / basso	<18
Rischio moderato / elevato	18 - 36
Rischio molto elevato	37-55

I livelli di rischio moderato/elevato e molto elevato devono essere ulteriormente esaminati a cura del Servizio di Emergenza Territoriale 118 attraverso valutazioni e parametri specifici, che consentono di quantificare il rischio totale degli eventi/manifestazioni e predisporre le risorse adeguate per il soccorso, come indicato nelle tabelle relative all'"*Algoritmo di Maurer, indicazioni da seguire per la predisposizione e la valutazione della pianificazione a cura del Servizio di Emergenza Territoriale 118*" (allegato A2).

Tali parametri sono da intendersi indicativi per la pianificazione dell'assistenza sanitaria e possono essere modificati dal Servizio di Emergenza Territoriale 118, sulla base della specificità dell'evento.



## 2. Criteri da seguire per la pianificazione degli eventi e/o manifestazioni

Il processo di elaborazione del Piano di soccorso sanitario relativo all'evento/manifestazione deve essere articolato attraverso:

- Analisi dei fattori di rischio propri dell'evento;
- Analisi delle variabili legate all'evento (numero dei partecipanti, spazio, durata nel tempo);
- Quantificazione delle risorse necessarie per mitigare il rischio;
- Individuazione delle problematiche logistico/organizzative emergenti che caratterizzano l'ambiente dove si svolge l'evento.

I modelli organizzativi ritenuti rappresentativi delle principali tipologie di eventi sono:

- eventi all'interno di impianti sportivi, in occasione di competizioni con grande richiamo di pubblico;
- eventi in occasione di manifestazioni ricreative di massa (concerti, mostre, fiere, manifestazioni aeronautiche, parchi di divertimento);
- eventi in occasione di visite di personalità;
- eventi in occasione di celebrazioni religiose;
- eventi in occasione di manifestazioni politiche/sociali;
- eventi all'interno di locali pubblici o aperti al pubblico (quali ad esempio: supermercati, centri commerciali, cinema e teatri).

Per quanto riguarda le manifestazioni politiche e sportive o le visite di personalità, occorre sottolineare che vengono considerati soltanto gli aspetti relativi agli spettatori. Abitualmente, le squadre in campo, gli atleti in generale e le personalità dispongono di apparati di sicurezza sanitaria dedicati.

Pertanto, i criteri da utilizzare per una corretta elaborazione del Piano di soccorso sanitario relativo all'evento/manifestazione devono fare riferimento alla normativa vigente in tema di soccorso sanitario ordinario nonché in tema di gestione delle maxiemergenze.

## 3. Responsabilità e modalità organizzative

Relativamente agli eventi di cui al punto 1, lettera a), gli organizzatori degli stessi, devono rispettare tutti gli obblighi espressamente previsti dalla normativa vigente in ordine all'assistenza sanitaria in favore dei soggetti che partecipano attivamente all'evento/manifestazione (es. atleti nelle competizioni sportive).

Oltre agli obblighi di cui al precedente punto, gli organizzatori devono garantire un'adeguata pianificazione dei soccorsi sanitari anche per coloro che assistono all'evento/manifestazione (es. spettatori).

Al fine di garantire un adeguato livello di soccorso è necessario che gli organizzatori osservino le seguenti indicazioni:

a) per gli eventi/manifestazioni con livello di rischio molto basso o basso:

- comunicazione dello svolgimento dell'evento al Servizio di Emergenza Territoriale 118 almeno *15 giorni* prima dell'inizio;

b) per gli eventi/manifestazioni con livello di rischio moderato o elevato:

- comunicazione dello svolgimento dell'evento al Servizio di Emergenza Territoriale 118 almeno *30 giorni* prima dell'inizio;



- trasmissione del documento recante il dettaglio delle risorse e delle modalità di organizzazione preventiva di soccorso sanitario messo in campo dall'organizzatore (Piano di soccorso sanitario relativo all'evento/manifestazione);
  - rispetto delle eventuali prescrizioni fornite dal Servizio di Emergenza Territoriale 118.
- c) per gli eventi/manifestazioni con livello di rischio molto elevato:
- comunicazione dello svolgimento dell'evento al Servizio di Emergenza Territoriale 118 almeno 45 *giorni* prima dell'inizio;
  - acquisizione della validazione, da rilasciarsi a cura del Servizio di Emergenza Territoriale 118, del documento recante il dettaglio delle risorse e delle modalità di organizzazione preventiva di soccorso sanitario messo in campo dall'organizzatore (Piano di soccorso sanitario relativo all'evento/manifestazione);
  - rispetto delle eventuali prescrizioni fornite dal Servizio di Emergenza Territoriale 118;
- d) per tutte le tipologie di evento con qualsiasi livello di rischio:
- presentazione, anche alle competenti Commissioni di vigilanza se di competenza, della documentazione comprovante il rispetto delle sopra riportate indicazioni.
- e) per tutte le tipologie di evento, con qualsiasi livello di rischio, di cui alle precedenti lettere, in cui l'organizzatore è una Amministrazione Comunale, fermo restando i criteri, le modalità e i tempi previsti dal presente documento, il Comune stesso ha la facoltà di limitarsi a trasmettere al Servizio di Emergenza Territoriale 118 la comunicazione dello svolgimento dell'evento e, ove previsto, il Piano di soccorso sanitario, senza chiederne la validazione.

E' competenza del medico presente nelle Commissioni di vigilanza, verificare tale documentazione e richiedere un confronto con il Servizio di Emergenza Territoriale 118, se ritenuto opportuno.

I Piani di soccorso sanitario relativi agli eventi/manifestazioni devono esplicitare anche le modalità di comunicazione tra i presidi presenti sul posto e la Centrale Operativa 118 competente per territorio, da garantirsi anche in caso di carente copertura della rete telefonica mobile.

Qualora il Servizio di Emergenza Territoriale 118 riceva informazioni (anche solo per via mediatica) che facciano ipotizzare un livello di rischio diverso da quello dichiarato, il Servizio stesso ha facoltà di richiedere informazioni aggiuntive all'organizzatore e, dopo opportuna valutazione delle stesse, di richiedere alle Autorità competenti la prescrizione di eventuali ulteriori risorse a supporto dell'evento.

Nel caso in cui l'organizzatore dell'evento avesse già preso accordi con un Ente/Associazione in grado di fornire il servizio di soccorso sanitario, il Servizio di Emergenza Territoriale 118 provvede a:

- valutarne il rispetto dei criteri di accreditamento/autorizzazione regionale, quali standard formativi, certificazione del personale dipendente e non, requisiti dei mezzi di soccorso che si intende utilizzare, conformità dei dispositivi elettromedicali e possibilità degli stessi di interfacciarsi con quelli gestiti dal Servizio di Emergenza Territoriale 118;
- acquisire il nominativo del responsabile dell'organizzazione del soccorso sanitario interno all'evento, individuato dall'organizzatore;
- conoscere le modalità di comunicazione con la Centrale Operativa 118.

#### 4. Oneri a carico dell'organizzatore

Gli oneri economici della pianificazione sanitaria e della messa in disponibilità di mezzi, di squadre di soccorso e di ogni altra risorsa prevista dalla pianificazione stessa, a supporto di eventi/manifestazioni programmati di cui al punto 1, lettera a), sia in favore dei partecipanti sia degli spettatori, sono a carico degli Organizzatori dell'evento/manifestazione. Anche quando l'organizzatore, durante l'evento/manifestazione, richiama estemporaneamente al Servizio di Emergenza Territoriale 118 un supporto straordinario di risorse, dovrà sostenerne l'onere economico, sempre nei limiti e nelle modalità definiti da ciascuna Regione/Provincia Autonoma. Nel caso in cui la disponibilità delle risorse sanitarie previste dalla pianificazione venga richiesta al Servizio di Emergenza Territoriale 118 e qualora lo stesso sia in grado di metterla a disposizione senza ridurre l'ordinaria attività istituzionale, l'organizzatore dell'evento/manifestazione riconosce all'Azienda Sanitaria titolare del Servizio di Emergenza Territoriale 118, competente per territorio, il corrispettivo previsto per tale servizio, nei limiti e nelle modalità definiti da ciascuna Regione/Provincia Autonoma.

#### 5. Definizioni e Abbreviazioni

Si intende per:

- a) *Eventi/manifestazioni*: le iniziative di tipo sportivo, ricreativo, ludico, sociale, politico e religioso che, svolgendosi in luoghi pubblici o aperti al pubblico, possono richiamare un rilevante numero di persone.
- b) *Luoghi pubblici*: gli spazi e gli ambienti caratterizzati da un uso sociale collettivo ai quali può accedere chiunque senza alcuna particolare formalità (es. strade, piazze, giardini pubblici).
- c) *Luoghi aperti al pubblico*: gli spazi e gli ambienti a cui può accedere chiunque, ma a particolari condizioni imposte dal soggetto che dispone del luogo stesso (es. pagamento di un biglietto per l'accesso, orario di apertura) o da altre norme.
- d) *Piano di soccorso sanitario relativo all'evento/manifestazione*: il documento, predisposto dall'organizzatore dell'evento/manifestazione, in cui sono analizzate le caratteristiche dell'evento/manifestazione ai fini dell'individuazione del livello di rischio associato e il dettaglio, vengono definite le risorse e le modalità di organizzazione dell'assistenza sanitaria idonea a garantire il soccorso ai soggetti che, a diverso titolo, prendono parte all'evento/manifestazione.

Si intende per:

- a) *Servizio di Emergenza Territoriale 118*: Struttura istituzionalmente deputata all'organizzazione del soccorso sanitario territoriale, così come definita e identificata dalla Regione/Provincia Autonoma ai fini della applicazione del presente documento.
- b) *LEA*: Livelli Essenziali di Assistenza.
- c) *TULPS*: Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza.

Roma, 4 agosto 2014



**Allegato A1**

**Tabella: Calcolo del livello di rischio.**

*Da compilare a cura dell'organizzatore dell'evento/manifestazione*

<b>Variabili legate all'evento</b>			
Periodicità dell'evento	Annualmente	<b>1</b>	
	Mensilmente	<b>2</b>	
	Tutti i giorni	<b>3</b>	
	Occasionalmente/all'improvviso	<b>4</b>	
Tipologia di evento	Religioso	<b>1</b>	
	Sportivo	<b>1</b>	
	Intrattenimento	<b>2</b>	
	Politico, sociale	<b>3</b>	
	Concerto pop/rock	<b>4</b>	
Altre variabili (più scelte)	Prevista vendita/consumo di alcool	<b>1</b>	
	Possibile consumo di droghe	<b>1</b>	
	Presenza di categorie deboli (bambini, anziani, disabili)	<b>1</b>	
	Evento ampiamente pubblicizzato dai media	<b>1</b>	
	Presenza di figure politiche-religiose	<b>1</b>	
	Possibili difficoltà nella viabilità	<b>1</b>	
	Presenza di tensioni socio-politiche	<b>1</b>	
Durata	<12 ore	<b>1</b>	
	da 12 h a 3 giorni	<b>2</b>	
	> 3 giorni	<b>3</b>	
Luogo (più scelte)	In città	<b>0</b>	
	In periferia/paesi o piccoli centri urbani	<b>1</b>	
	In ambiente acquatico (lago, fiume, mare, piscina)	<b>1</b>	
	Altro (montano, impervio, ambiente rurale)	<b>1</b>	
Caratteristiche del luogo (più scelte)	Al coperto	<b>1</b>	
	All'aperto	<b>2</b>	
	Localizzato e ben definito	<b>1</b>	
	Esteso > 1 campo di calcio	<b>2</b>	
	Non delimitato da recinzioni	<b>1</b>	
	Delimitato da recinzioni	<b>2</b>	
	Presenza di scale in entrata e/o in uscita	<b>2</b>	
	Recinzioni temporanee	<b>3</b>	
	Ponteggio temporaneo, palco, coperture	<b>3</b>	
Logistica dell'area (più scelte)	Servizi igienici disponibili	<b>-1</b>	
	Disponibilità d'acqua	<b>-1</b>	
	Punto di ristoro	<b>-1</b>	



<b>Variabili legate al pubblico</b>			
Stima dei partecipanti	5.000-25.000		<b>1</b>
	25.000- 100.000		<b>2</b>
	100.000-500.000		<b>3</b>
	>500.000		<b>4</b>
Età prevalente dei partecipanti	25-65		<b>1</b>
	<25 - >65		<b>2</b>
Densità di partecipanti/mq	Bassa 1-2 persone/m <sup>2</sup>		<b>1</b>
	Media 3-4 persone/m <sup>2</sup>		<b>2</b>
	Alta 5-8 persone/m <sup>2</sup>		<b>3</b>
	Estrema > 8 persone/m <sup>2</sup>		<b>4</b>
Condizione dei partecipanti	Rilassato		<b>1</b>
	Eccitato		<b>2</b>
	Aggressivo		<b>3</b>
Posizione dei partecipanti	Seduti		<b>1</b>
	In parte seduti		<b>2</b>
	In piedi		<b>3</b>
<b>Score totale</b>			

**Allegato A2**

**Tabella: Algoritmo di Maurer**

Indicazioni per la predisposizione e la valutazione della pianificazione a cura del Servizio di Emergenza Territoriale 118.

ALGORITMO DI MAURER	
 NUMERO DI VISITATORI MASSIMO CONSENTITO (capienza del luogo della manifestazione)	 NUMERO DI VISITATORI EFFETTIVAMENTE PREVISTO
500 visitatori    1 punto 1000 visitatori    2 punti 1500 visitatori    3 punti 3000 visitatori    4 punti 6000 visitatori    5 punti 10000 visitatori    6 punti 20000 visitatori    7 punti 1 punto per ulteriori 10000 Nel caso in cui la manifestazione si svolga al chiuso il punteggio va raddoppiato	In base al numero dei biglietti venduti, alle precedenti esperienze di manifestazioni analoghe, o in base alla superficie libera disponibile (valore di riferimento 2 visitatori/mq è possibile risalire al numero effettivo di presenze previste  Ogni 500 visitatori viene dato un punto



**TIPO DI MANIFESTAZIONE**

Ogni manifestazione ha un rischio intrinseco legato alle attività in essa previste:

tipo di manifestazione	fattore di moltiplicazione
Manifestazione sportiva generica	0,3
Esposizione	0,3
Bazar	0,3
Dimostrazione o Corteo	0,8
Fuochi d'artificio	0,4
Mercatino delle pulci o di Natale	0,3
Airshow	0,9
Carnevale	0,7
Mista (Sport+Musica+Show)	0,35
Concerto	0,2
Comizio	0,5
Gara Auto/Motociclistica	0,8
Manifestazione Musicale	0,5
Opera	0,2
Gara Ciclistica	0,3
Equitazione	0,1
Concerto Rock	1
Rappresentazione Teatrale	0,2
Show - parata	0,2
Festa di quartiere o di strada	0,4
Spettacolo di Danza	0,3
Festa Folkloristica	0,4
Fiera	0,3
Gara di Fondo	0,3

**PRESENZA DI PERSONALITÀ**

Nel caso in cui la manifestazione preveda la partecipazione di personalità si considerano 10 punti ogni 5 personalità presenti o previste

**POSSIBILI PROBLEMI DI ORDINE PUBBLICO**

Se in base ad informative delle forze dell'Ordine relative ai partecipanti alla manifestazione è da prevedere un rischio legato a fenomeni di violenza o di disordine saranno inoltre da conteggiare altri 10 punti



1. i punti relativi al numero di visitatori consentito ed effettivo vanno sommati tra loro

2. Il risultato va moltiplicato per il fattore moltiplicativo relativo al tipo di Manifestazione

I punteggi relativi alla presenza di personalità o problematiche di ordine pubblico vanno sommati al risultato ottenuto

Il punteggio risultante identifica il rischio totale della manifestazione

**Definizione delle risorse necessarie in base al punteggio ottenuto**

Ambulanze da soccorso		Ambulanze da trasporto		Team di Soccorritori a piedi		Mezzi o unità medicalizzate	
Punteggio	Amb. socc	punteggio	Amb. trasp	punteggio	soccorritori	punteggio	medici
0,1 - 6,0	0	0,1 - 4,0	0	0,1 - 2,0	0	0,1 - 13,0	0
6,1 - 25,5	1	4,1 - 13,0	1	2,1 - 4,0	3	13,1 - 30,0	1
25,6 - 45,5	2	13,1 - 25,0	2	4,1 - 13,5	5	30,1 - 60,0	2
45,6 - 60,5	3	25,1 - 40,0	3	13,6 - 22,0	10	60,1 - 90,0	3
60,6 - 75,5	4	40,1 - 60,0	4	22,1 - 40,0	20	> 90,1	4
75,6 - 100,0	5	60,1 - 80,0	5	40,1 - 60,0	30		
> 100,1	6	80,1 - 100,0	6	60,1 - 80,0	40		
		100,1 - 120,0	8	80,1 - 100,0	80		
				100,1 - 120,0	120		