RUBRICA

DAL CONVEGNO DI ROMA: DOPO IL COVID 19 ALTRI CENTO ANNI?

Ulrico Angeloni
Già Direttore Ufficio 3 Emergenze sanitarie - Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie, Ministero della salute

Mariangela Pergola
Ufficio 3 Emergenze sanitarie - Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie, Ministero della salute

Keywords:
emergenze sanitarie, preparedness, biocontenimento

Corresponding author:
Ulrico Angeloni
Email: ulrico.angeloni@gmail.com

Contributions:
the author(s) made a substantial intellectual contribution, read and approved the final version of the manuscript, and agreed to be accountable for all aspects of the work.
Conflict of interest:
the author(s) declare no potential conflict of interest.
Ethics approval and consent to participate:
not applicable.
Patient consent for publication:
not applicable.
Funding:
none.
Availability of data and materials:
data and materials are available from the corresponding author upon request.

Received: 20 September
Accepted: 08 November 2025

GESTIONE SANITARIA DELLE EMERGENZE SUL TERRITORIO NAZIONALE

ABSTRACT

The health crises of last decades – from the recent Covid-19 pandemic to other, more distant emergencies – have proved how crucial it is to react with timeliness and coordination. Each experience has highlighted that infectious diseases know no geographical boundaries: they represent a challenge not for a single country or continent, but for the entire international community. From this arises the pressing need for increasingly advanced surveillance systems, clear and transparent communication, and strong, continuous international cooperation.

Investing in preparedness means not only strengthening healthcare structures but also developing skills and tools capable of facing unforeseen scenarios with readiness. The resilience of a society is measured by its ability to turn difficulties into opportunities for growth, constantly improving response protocols and integrating lessons learned from the past.

In this direction, the Italian Ministry of Health has moved forward by establishing a dedicated Department and Directorate-General, which have provided expertise and resources for the prevention and management of events that threaten public health, drawing on past experiences. In an interconnected world, where emergencies can spread rapidly, preparedness is not a luxury but an essential responsibility.

RIASSUNTO

Le crisi sanitarie degli ultimi decenni – dalla recente pandemia di Covid-19 fino ad altre emergenze meno vicine nel tempo – hanno dimostrato quanto sia cruciale la capacità di reagire con tempestività e coordinamento. Ogni esperienza ha evidenziato che le malattie infettive non conoscono confini geografici: rappresentano una sfida che riguarda non un singolo Paese o continente, ma l'intera comunità internazionale. Da qui emerge con forza la necessità di sistemi di sorveglianza sempre più avanzati, di una comunicazione chiara e trasparente e di una collaborazione internazionale solida e continuativa.

Investire nella preparazione significa non solo rafforzare le strutture sanitarie, ma anche sviluppare competenze e strumenti in grado di affrontare scenari imprevisti con prontezza. La resilienza di una società si misura nella sua capacità di trasformare le difficoltà in opportunità di crescita, migliorando costantemente i protocolli di risposta e integrando le lezioni apprese dal passato.

In tale direzione si è mosso il Ministero della salute italiano, istituendo un Dipartimento e una Direzione generale dedicati, che hanno messo a disposizione competenze e risorse per la prevenzione e la gestione di eventi in grado di minacciare la salute pubblica, facendo tesoro delle esperienze già vissute. In un mondo interconnesso, dove le emergenze possono diffondersi rapidamente, la preparazione non è un lusso ma una responsabilità imprescindibile.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 License (by-nc 4.0).
Simedet.

This article was published on December 30, 2025, at IJPDTM.IT
doi.org/10.30459/2025-48

Il **30 gennaio 2020** e il **5 maggio 2023** rappresentano due date memorabili per chi ha vissuto quel periodo, segnando rispettivamente l'inizio e la fine dell'emergenza **Covid-19**. Oltre a delimitare un'era, evocano ricordi vividi di sfide affrontate a livello globale.

Dal **2020**, sono stati registrati oltre **778 milioni di casi** [(1)] nel mondo (dato aggiornato al 18 maggio 2025), con circa **64.000 nuovi casi** rispetto alla settimana precedente. Negli Stati Uniti, **103 milioni di casi** sono stati notificati. In Italia, sono stati segnalati circa **27 milioni di casi** [(2)], di cui più di **500.000** tra gli operatori sanitari (dato riferito alla professione, non al luogo di esposizione). Dal 15 gennaio 2021, con la Circolare del 8 gennaio 2021 del Ministero della salute, sono conteggiati anche i casi diagnosticati con tampone antigenico rapido.

L'impatto del Covid-19 si è esteso ben oltre i decessi, interessando la salute pubblica, l'economia globale e la resilienza dei sistemi sanitari. Tuttavia, non è stata l'unica emergenza sanitaria di rilevanza internazionale (**PHEIC**). L'**influenza pandemica A(H1N1) del 2009** causò tra **100.000 e 400.000** morti nel primo anno, una gravità superiore alla normale influenza stagionale.

Nel **novembre 2014**, l'OMS confermò che la **diffusione straordinaria del virus polio** costituiva un'emergenza sanitaria internazionale. Il **6 marzo 2025**, durante la **41ª riunione** del Comitato per l'emergenza polio [(3)], il Direttore Generale ha esteso le raccomandazioni del Comitato nell'ambito del Regolamento Sanitario Internazionale (RSI), per ridurre il rischio di diffusione del poliovirus, a partire dal 9 aprile 2025, ritenendola ancora un'emergenza sanitaria internazionale.

Tra il **2014 e il 2016**, l'**Ebola** causò **28.600 infezioni e 11.325 decessi**.

Nel **2023**, l'emergenza **mpox** fu dichiarata conclusa, ma la comparsa di nuovi casi – soprattutto del clade I nella **Repubblica Democratica del Congo** – ha portato a una nuova dichiarazione **PHEIC il 14 agosto 2024**. Dal **2022**, sono stati registrati **142.000 casi** [(4)] nel mondo e **1.088 casi** [(5)] in Italia (dato aggiornato all'8 gennaio 2025).

La gestione delle emergenze sanitarie in Italia è stata affidata al **Dipartimento della Prevenzione, della Ricerca e delle Emergenze Sanitarie (DPRES)**, istituito dal **DPCM 30 ottobre 2023, n.196**, il quale ha portato ad un nuovo assetto organizzativo del Ministero della salute.

Il **Decreto del 30 maggio 2023** aveva già delineato nuovi uffici dirigenziali, tra cui l'**Ufficio 11 – Gestione sanitaria delle emergenze** (assegnato alla **Direzione Generale della Prevenzione**), in vista del subentro a partire dal 1° luglio 2023, del Ministero della salute nell'assunzione delle funzioni svolte dall'**Unità per il completamento della campagna vaccinale (UCCV)**. L'obiettivo era **rafforzare l'efficienza operativa**, supportando le Regioni nella gestione pandemica e nella risposta alle minacce sanitarie.

Il **Decreto ministeriale del 21 novembre 2024** ha istituito poi nuovi uffici alle dirette dipendenze del **Capo Dipartimento (CD)**. Tra questi, l'**Ufficio 3 – Emergenze sanitarie** affianca la **Direzione Generale delle Emergenze Sanitarie (DGEME)**, con competenze su:

- Monitoraggio delle epidemie e pandemie emergenti
- Coordinamento delle strategie di risposta, inclusa quella per la pandemia influenzale
- Gestione scorte di antidoti, vaccini e dispositivi medici
- Supervisione dei piani di emergenza e risposta a minacce NBCR
- Attività di logistica, monitoraggio scorte, materiali e processi delle emergenze
- Risposta coordinata con altri enti di ordine nazionale ed internazionale

Una strategia efficace richiede **prontezza operativa** e una visione integrata uomo-animale-ambiente. La **Preparedness**, quindi, deve investire nella prevenzione e nel miglioramento delle azioni intraprese per una maggiore efficienza futura.

Un progetto chiave della **DGEME e dell'Ufficio 3** è la creazione di una Sala Operativa, centro funzionale per decisioni coordinate tra stakeholder in caso di emergenza, che permetta l'integrazione dei servizi di sanità pubblica in maniera efficace e tempestiva.

This article was published on December 30, 2025, at IJPDTM.IT
doi.org/10.30459/2025-48

Italian Journal of Prevention, Diagnostic and Therapeutic Medicine
Ital. J. Prev. Diagn. Ther. Med. | Vol.8 N°4 2025.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 License (by-nc 4.0).
Simedet.

L'approvvigionamento e la gestione strategica di farmaci, vaccini, dispositivi medici e DPI sia per il contrasto al Covid-19, sia per la cura di patologie epidemico-pandemico emergenti rientra tra le funzioni della DGEME.

Il Ministero della Difesa aveva realizzato un **hub logistico presso l'Aeroporto di Pratica di Mare**, gestito ora dal Ministero della salute in seguito alla stipula di apposito atto convenzionale attivo dal **29 luglio 2024**, per lo stoccaggio di **vaccini SARS-CoV-2**.
La disponibilità di un deposito nazionale vaccini consente di allestire un unico luogo a livello nazionale adibito allo stoccaggio e alla conservazione sia di ulteriori tipologie di vaccino, sia di scorte di vaccini ed antidoti necessari alla Scorta Nazionale per le attività sanitarie di risposta al terrorismo chimico, nucleare e radiologico, e di profilassi internazionale, che vengono conservati presso il Magazzino centrale.

L'ottimale gestione delle emergenze passa anche dalla corretta applicazione di misure preventive ai punti di ingresso e dal **trasporto in biocontenimento** dei pazienti infetti ai centri di riferimento nazionale per le malattie infettive, per minimizzare il rischio di trasmissione. Alla luce delle esperienze del Covid-19, si è reso necessario l'aggiornamento del **Documento tecnico sulle misure di protezione** per la gestione extra-ospedaliera dei pazienti infetti o potenzialmente tali da patogeni di **classe IV (allegato alla circolare del 2015)**, cui contribuiscono esperti in materia rappresentanti di varie istituzioni, enti, forze dell'ordine, uffici competenti del Ministero della salute.
L'esperienza acquisita nelle emergenze passate offre l'opportunità di rafforzare ulteriormente il sistema di risposta globale grazie ad una rete di collegamento. Uno dei fattori che ha promosso il successo nella gestione di un'emergenza, è la **collaborazione tra i vari attori coinvolti nella risposta**. Tuttavia l'implementazione uniforme a livello regionale rimane una sfida.
La comparsa di nuove malattie infettive e la resistenza antimicrobica sono minacce che richiedono **aggiornamento e formazione continui**, attraverso simulazioni ed esercizi di risposta.
Come diceva **Benjamin Franklin**: *Chi non si prepara, si prepara a fallire.*

Bibliografia

1. *https://data.who.int/dashboards/covid19/cases?n=c (consultato il 05/06/2025)*
2. *https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-dashboard (Aggiornamento al 05/06/2025)*
3. *https://www.who.int/news/item/10-04-2025-statement-of-the-forty-first-meeting-of-the-polio-ihr-emergency-committee*
4. *https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/#key-figures-1 (consultato il 22/05/2025)*
5. *https://www.salute.gov.it/new/it/tema/mpox/mpox-bollettino/*

Publisher's note: *all claims expressed in this article are solely those of the authors and do not necessarily represent those of their affiliated organizations, or those of the publisher, the editors and the reviewers.*
Any product that may be evaluated in this article or claim that may be made by its manufacturer is not guaranteed or endorsed by the publisher.
©Copyright: the Author(s), 2025

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 License (by-nc 4.0).
Simedet.

This article was published on December 30, 2025, at IJPDTM.IT
doi.org/10.30459/2025-48