
PLA D'ACTUACIÓ DEL PROCICAT PER PANDÈMIES

*Versió 5: modificacions **Novembre***

1. INTRODUCCIÓ I ABAST _____	1
1.1. ANTECEDENTS _____	2
1.2. NECESSITAT D'UN PLA DE PROTECCIÓ CIVIL _____	2
1.3. OBJECTIU I ABAST _____	3
1.4. MARC LEGAL _____	5
1.5. DEFINICIONS I CONCEPTES BÀSICS _____	7
2. ANÀLISI DE RISC _____	8
2.1. INTRODUCCIÓ: PANDÈMIES _____	9
2.2. LA GRIP _____	11
2.2.1. ESTUDI DE PERILLOSITAT _____	12
2.2.2. ESTUDI DE VULNERABILITAT _____	12
2.2.2.1. Vulnerabilitat: grups de població de risc _____	12
2.2.2.2. Vulnerabilitat dels serveis _____	14
2.2.2.3. Vulnerabilitat dels àmbits de pública concurrència _____	19
2.2.2.4. Vulnerabilitat: grups de vacunació _____	20
2.2.3. ALTRES SITUACIONS DE RISC DERIVADES. ESTRATÈGIES EN ESTABLIMENTS GENERADORS DE RISCOS COL·LECTIUS _____	21
3. ESTRUCTURA I ORGANITZACIÓ _____	23
3.1. COMITÈ D'EMERGÈNCIES _____	24
3.1.1. DIRECCIÓ DEL PLA _____	24
3.1.2. CONSELL ASSESSOR _____	25
3.1.3. GABINET D'INFORMACIÓ _____	26
3.2. GRUPS D'ACTUACIÓ _____	26
3.2.1. Grup de Salvament i Rescat _____	27
3.2.2. Grup Sanitari _____	27
3.2.3. Grup d'Avaluació del Risc per a la Població _____	29
3.2.4. Grup d'Ordre _____	31
3.2.5. Grup Logístic _____	31
3.3. COORDINACIÓ INTERNA DELS GRUPS ACTUANTS _____	32
3.4. ESTRUCTURA I ORGANITZACIÓ D'ALTRES ENTITATS INTEGRADORES _____	32
3.4.1. PLANS D'EMERGÈNCIA MUNICIPALS _____	32
3.4.1.1. Responsabilitats dels municipis _____	33
3.4.1.2. Funcions bàsiques del pla de protecció civil municipal _____	33
3.4.1.3. Direcció del pla de protecció civil municipal _____	33
3.4.2. PLANS D'AUTOPROTECCIÓ _____	34
3.4.3. PLANS D'ACTUACIÓ _____	35
3.4.3.1. Plans d'actuació dels grups actuants _____	35
3.4.3.2. Plans d'actuació d'altres elements de l'estructura del Pla _____	35
3.5. CENTRES DEFINITS EN EL PLA _____	35
3.5.1. Centre de Coordinació Operativa de Catalunya (CECAT) _____	35

3.5.2. Centre de Coordinació Operativa Municipal (CECOPAL)	36
3.5.3. Altres centres relacionats amb el Pla	37
4. OPERATIVITAT	38
4.1. RESUM DELS CRITERIS D'ACTIVACIÓ	39
4.2. ALERTA 1	39
4.3. ALERTA 2	40
4.4. EMERGÈNCIA	41
4.4.1. EMERGÈNCIA 1	41
4.4.2. EMERGÈNCIA 2	42
4.5. ACTUACIONS PRÒPIES DE L'ACTIVACIÓ EN ALERTA 1	43
4.6. ACTUACIONS PRÒPIES DE L'ACTIVACIÓ EN ALERTA 2	43
4.7. ACTUACIONS PRÒPIES DE L'ACTIVACIÓ EN EMERGÈNCIA 1	44
4.8. ACTUACIONS PRÒPIES DE L'ACTIVACIÓ EN EMERGÈNCIA 2	44
5. INSTAL·LACIONS, MITJANS I RECURSOS ADSCRITS AL PLA	45
6. IMPLANTACIÓ I MANTENIMENT DEL PLA	47

1. INTRODUCCIÓ I ABAST

1.1. ANTECEDENTS

Històricament, diverses pandèmies han afectat, amb conseqüències i efectes diferents, a les poblacions humanes; per tant, no es tracta d'un risc nou.

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), des del segle XVI s'han descrit pandèmies de grip a intervals de 10-50 anys, la gravetat i repercussió de les quals ha estat variable. Les tres pandèmies més representatives del segle XX van ser¹:

1918-1920	"Grip espanyola" (subtipus A(H1N1)), amb una taxa de letalitat estimada del 2-3%, durant la qual els grups d'edat més afectats van ser els adults joves.
1957-1958	"Grip asiàtica" (subtipus A(H2N2)) amb una taxa de letalitat estimada inferior al 0,2%, amb una gran afectació sobre nens.
1968-1969	"Grip de Hong Kong" (subtipus A(H3N2)) amb una taxa de letalitat estimada inferior al 0,2%. Aquesta grip va afectar tots els grups d'edat.

Recentment, una de les possibles pandèmies que més ressò té és la de la "grip aviària". La grip aviària és una malaltia contagiosa causada pel virus de la grip A (principalment H5N1 però també altres subtipus amb hemaglutinina H5, H7 i H9) que normalment afecta a les aus, tot i que s'han donat casos en porcs. Tot i que afecten a animals en rars ocasions poden infectar també als humans.

Actualment, l'anomenada grip A(H1N1) 2009 tindrà una certa activitat a partir de la tardor.

1.2. NECESSITAT D'UN PLA DE PROTECCIÓ CIVIL

Les **pandèmies plantegen greus problemes** per l'elevada demanda de mitjans sanitaris que suposen a les regions afectades. D'altra banda, l'efecte que tenen sobre la població, no només en termes de mortalitat sinó també de l'alarma social que generen, poden desencadenar efectes concatenats i arribar a limitar el funcionament de les activitats econòmiques i empresarials de les zones on es produeixen.

Per tant, a més dels efectes sobre la salut que provoquen les pandèmies, cal prendre en consideració tots aquells problemes que es poden derivar de la reacció de la població davant la situació de risc per pandèmia i també l'impacte sobre les activitats econòmiques, socials i els serveis bàsics per causa d'una incidència elevada de la malaltia en els treballadors.

En aquest sentit, **des de la perspectiva de la gestió de la crisi es fan necessàries actuacions** orientades a disminuir la propagació de la pandèmia i a evitar l'alarma social injustificada a través d'una transmissió d'informació clara i actualitzada sobre la pandèmia. Igualment necessàries són les actuacions orientades a la gestió de mitjans i recursos per afrontar l'emergència i evitar, si és el cas, el col·lapse dels sistemes imprescindibles que permeten el funcionament de les regions afectades.

Les **característiques principals de les emergències per pandèmies**, tot i que dependrà del grau d'evolució en el qual es trobi la dispersió de l'agent causant de la mateixa, són les següents:

- la ràpida disseminació de la malaltia deixa poc temps per aplicar mesures especials de mitigació
- sovint els sistemes sanitaris troben dificultats per assumir l'augment de la demanda dels seus serveis
- es pot donar una disminució de la disponibilitat de productes sanitaris (vacunes, medicaments antivirals i antibiòtics per altres malalties associades) si no se n'ha previst

¹ Extret del document *Preparación y respuesta ante una pandemia de influenza – Documento de Orientación de la Organización Mundial de la Salud (OMS)*- d'abril de 2009 (http://www.who.int/csr/swine_flu/Preparacion_Pand_ESP.pdf).

un sobre-stock o si, per les característiques intrínseques dels mateixos, no és possible el seu emmagatzematge en dosis administrables directament (per exemples càpsules)

- alteracions en les infraestructures i serveis bàsics que alteren la continuïtat dels sectors productius, econòmics i administratius de la regió afectada, que poden durar bastant més que la pròpia pandèmia
- alarma social, que pot provocar, entre d'altres, un absentisme escolar i laboral significatiu i conductes d'acaparament d'elements d'autoprotecció i de productes de primera necessitat

Per afrontar aquestes emergències derivades del risc de pandèmies o situacions similars a les descrites existeixen, dins la protecció civil, estratègies estàndard.

Tanmateix, donades les característiques sanitàries d'aquest tipus d'emergències, les actuacions han de ser realitzades en estreta coordinació amb les definides per la Direcció General de Salut Pública. És precisament el Departament de Salut que lidera l'estratègia general des del punt de vista sanitari mitjançant l'aplicació de les directrius de l'Organització Mundial de la Salut.

Des del punt de vista de la gestió de l'emergència, aquest Pla d'actuació del PROCICAT contempla un Comitè de Direcció integrat pels/per les titulars del Departament de Salut i del Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació.

Al mateix temps, però, es contempla en tot moment:

- El criteri i opinió d'experts.
- Les actuacions que es duguin a terme a nivell internacional (per a l'homogeneïtzació d'actuacions i igualtat dels drets dels ciutadans).
- El principi de proporcionalitat i en funció de la situació i la seva evolució.

1.3. OBJECTIU I ABAST

L'**objectiu** d'aquest Pla d'actuació del PROCICAT és gestionar les emergències associades a pandèmies que afectin Catalunya.

Concretament, aquest Pla:

1. Dóna suport a l'estratègia de la Direcció General de Salut Pública per a la minimització de la propagació d'una pandèmia en els casos en que s'hagin de dur a terme les accions següents:
 - Definició d'instruccions imperatives de limitació d'ús d'activitats de pública concurrència.
 - Aïllaments en ciutadans afectats per la malaltia i també quarantenes quan escaigui.
 - Reforçar la difusió dels consells preventius i les mesures d'autoprotecció
2. Dissenya estratègies i sistemes de suport per al manteniment dels serveis imprescindibles per al funcionament de la societat.
3. Dissenya estratègies per a la gestió de situacions de risc derivades del risc de pandèmia (abandonament d'infraestructures crítiques, incapacitat d'atenció a serveis i necessitats bàsiques de la població amb indefensió de col·lectius vulnerables, etc.).

Per tal d'assolir aquest objectiu és necessari dur a terme les actuacions següents:

- Determinar una autoritat amb comandament únic per a situacions en les que sigui necessària la imposició d'actuacions, requisos, etc. i en la definició d'una estratègia que pot suposar la limitació dels drets i les activitats (per exemple escoles, pública concurrència, presons, etc.).
- Treballar en la coordinació interadministrativa del seguiment de la informació i en la definició d'actuacions, a través de comitès de crisi, de coordinació, etc. Aquesta

coordinació inclou la definició de responsabilitats de protecció civil i d'actuacions per part dels municipis (tant pel que fa a les autoritats com als actuants).

- Definir les responsabilitats i funcions en les diferents fases de la pandèmia, quan aquestes suposin un escenari de gran afectació real o potencial a la població, així com definir els sistemes per a l'assegurament de les actuacions necessàries.
- Definir la prioritat d'actuacions i recursos (per exemple, de subministrament de medicaments o altres mesures per al manteniment dels serveis imprescindibles per al funcionament de la societat).
- Marcar pautes per a la comunicació a la població.
- Establir el suport logístic necessari i determinar les prioritats de la despesa pública per a les actuacions estratègiques, en particular, per a la logística dels subministraments i adquisició d'equipament d'autoprotecció i medicació.

L'**abast territorial** d'aquest Pla és Catalunya, tot i que per a la identificació del nivell d'activació del Pla es tindran en compte les fases de la pandèmia determinades per l'OMS a nivell mundial.

L'**abast institucional** del Pla ve definit pels serveis i entitats principals implicats en la seva operativa. Són els següents:

- Departament d'Acció Social i Ciutadania
 - o Institut Català d'assistència i Serveis Socials (ICASS)
- Departament d'Agricultura, Alimentació i Acció Rural:
 - o Direcció General d'Agricultura i Ramaderia
- Departament d'Economia i Finances
 - o Direcció General de Contractació Pública
 - o Direcció General d'Energia i Mines
 - o Institut Català de Finances (ICF)
 - o Direcció General de Pressupostos
- Departament d'Educació
 - o Direcció General de Recursos del Sistema Educatiu
- Departament de Cultura i Mitjans de Comunicació
 - o Direcció General de Comunicació i Serveis de Difusió Audiovisuals
 - o Direcció General d'Innovació i Cooperació amb els Mitjans de Comunicació
- Departament de Governació i Administracions Públiques
 - o Direcció General de Xarxes i Infraestructures de Telecomunicacions
- Departament d'Innovació, Universitats i Empresa:
 - o Direcció General de Turisme
 - o Direcció General de Comerç
 - o Secretaria d'Indústria i Empresa
- Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació:
 - o Direcció General de Policia
 - o Direcció General de Prevenció, Extinció d'Incendis i Salvaments
 - o Direcció General de Protecció Civil
 - o Servei Català de Trànsit
- Departament de Justícia:
 - o Direcció General de Modernització de l'Administració de Justícia
 - o Direcció General de Recursos i Règim Penitenciari
 - o Institut de Medicina Legal
- Departament de Medi Ambient i Habitatge

- Direcció General del Medi Natural
- Departament de Política Territorial i Obres Públiques
 - Aeroports Públics de Catalunya, SL
 - Direcció General del Transport Terrestre
 - Direcció General de Ports, Aeroports i Costes
 - Ferrocarrils de la Generalitat de Catalunya (FGC)
 - Ports de la Generalitat
- Departament de la Presidència
 - Direcció General d'Atenció Ciutadana
 - Direcció General de Coordinació Interdepartamental
- Departament de Salut:
 - Direcció General de Recursos Sanitaris
 - Direcció General de Salut Pública
 - Servei Català de la Salut (CatSalut)
 - Servei d'Emergències Mèdiques (SEM).
- Departament de Treball
 - Direcció General de Relacions Laborals
- Departament de la Vicepresidència
 - Secretaria General de la Vicepresidència
- Delegació de l'Estat a Catalunya
- Administració de Justícia de l'Estat a Catalunya
- Serveis de protecció civil locals
- Polícies Locals
- Servei d'Extinció d'Incendis de l'Ajuntament de Barcelona
- Societat General d'Aigües de Barcelona
- Aigües Ter-Llobregat
- Creu Roja
- Associació d'Empreses de Serveis Funeraris de Catalunya
- Associació Catalana de Municipis i Comarques
- Federació de Municipis de Catalunya
- Adif
- RENFE
- Transports Metropolitans de Barcelona / Autoritat del Transport Metropolità
- Centre de control de la demarcació de carreteres de l'Estat
- AENA
- Altres institucions científiques i corporacions professionals que formen part del Consell Científic assessor creat pel Decret 264/2005, posteriorment modificat pel Decret 38/2008.

1.4. MARC LEGAL

Aquest Pla té la consideració de Pla d'actuació del PROCICAT. El seu objectiu és disposar d'una planificació d'emergències que permeti afrontar i minimitzar els efectes que una pandèmia pot causar a Catalunya.

El PROCICAT és el Pla de Protecció Civil de Catalunya que té per objectiu fer front a les emergències generals que es puguin presentar en el seu àmbit territorial i en àmbits inferiors. El PROCICAT i la Llei de protecció civil de Catalunya² preveuen la creació de procediments o

² Llei 4/97, de 29 de maig, de protecció civil.

protocols d'actuació dins el mateix PROCICAT per fer front a emergències no cobertes per plans especials.

Concretament, la Llei de protecció civil de Catalunya, a l'article 16 estableix que: "El Pla de protecció civil de Catalunya ha d'integrar els diversos plans territorials i especials, i ha de contenir la previsió d'emergències a què es pot veure sotmès el país a causa de situacions de catàstrofe o calamitats públiques, el catàleg de recursos humans i materials disponibles i els protocols d'actuació per a afrontar-les, a més de les directrius bàsiques per a restablir els serveis i recuperar la normalitat". I el PROCICAT en el punt 4, dedicat a la planificació, diu: "Les diferents autoritats competents per aprovar plans de protecció civil poden aprovar Procediments o Programes d'Actuació Subsidiaris o Complementaris del planejament, ja sigui territorial o especial. Els procediments o programes d'Actuació Subsidiaris s'elaboren davant la inexistència de plans. Els procediments o programes d'Actuació Complementaris s'elaboren per complementar plans ja homologats."

Per tant, el Pla constitueix un procediment o programa d'actuació subsidiari.

La normativa relacionada amb l'àmbit d'aplicació d'aquest pla és la següent:

Normativa estatal:

- "Ley 2/1985, de 21 de enero, sobre protección civil" (BOE núm. 22, de 25 de gener de 1985).
- "Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública" (BOE núm. 102, de 29 d'abril de 1986).
- "Real Decreto 407/1992, de 24 de abril, por el que se aprueba la Norma Básica de Protección Civil" (BOE núm. 105, d'1 de maig de 1992).
- "Ley Orgánica 6/2006, de 19 de julio, de reforma del Estatuto de Autonomía de Cataluña" (BOE núm. 172, de 20 de juliol de 2006).

Normativa autonòmica:

- Decret 152/1987, de 9 d'abril, pel qual es crea la Comissió de Protecció Civil de Catalunya i les seves modificacions posteriors (DOGC 841 de 20.05.1987)
- Decret 246/1992, de 26 d'octubre, sobre creació del Centre de Coordinació Operativa (DOGC 1668 de 11.11.1992). Modificat pel Decret 33/1995, de 7 de febrer (DOGC 2017 de 27.02.1995).
- Llei 4/1997, de 20 de maig, de protecció civil de Catalunya (Correcció d'errades en el DOGC 2406, pàg. 6158, de 5.06.1997) (DOGC 2401 de 29.05.1997).
- Decret 210/1999, de 27 de juliol, pel qual s'aprova l'estructura del contingut per a l'elaboració i l'homologació dels plans de protecció civil municipals (DOGC 2945 de 04.08.1999).
- Decret 297/1999, de 26 de novembre, de creació i reorganització de departaments de l'Administració de la Generalitat de Catalunya (DOGC 3025 de 29.11.1999).
- Llei 4/2003, de 7 d'abril, d'ordenació del sistema de seguretat pública de Catalunya (DOGC núm. 3865 de 15.04.2003).
- Decret 306/2006, de 20 de juliol, pel qual es dona publicitat a la Llei Orgànica 6/2006, de 19 de juliol, de reforma de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya (DOGC 4680 de 20.07.2006).

A banda del marc legal dins del qual es configura aquest pla, les mesures sanitàries incloses segueixen en tot moment les directrius de les autoritats sanitàries i l'OMS i, per tant, es garanteixen el respecte als drets dels viatgers i als drets humans en el marc del Reglament Sanitari Internacional (2005).

1.5. DEFINICIONS I CONCEPTES BÀSICS

AÏLLAMENT: separació de persones malaltes de la resta de població per tal de prevenir la propagació de la infecció.

CONTENCIÓ: mesures per limitar la propagació de la infecció, bé per eliminar la transmissió del virus o bé per donar temps a una millor preparació. Tenen sentit especialment en la fase 4 i inici de la fase 5 d'una pandèmia, i en la fase 3, en relació a la contenció de la transmissió del virus en animals.

GRIP A(H1N1) 2009: la grip pel nou virus A (H1N1) 2009 és una malaltia respiratòria contagiosa que conté elements d'un virus trobat als porcs, a les aus i als humans. La transmissió de la grip pel nou virus A (H1N1) es produeix de la mateixa manera que la grip comuna, principalment de persona a persona per contacte o a través de petites gotes. En cap cas es transmet per via digestiva, per tant no hi ha problemes en el consum de carn de porc.

GRIP AVIÀRIA: és una malaltia contagiosa produïda pel virus de la grip A. Es diferencia del virus de la grip estacional i del de la grip nova perquè està produïda per altres subtipus del virus (principalment l'hemaglutinina 5 (H5) i la 7 (H7)). Aquesta malaltia afecta principalment les aus i en menor grau els porcs. Afecta sobretot les aus migratòries, que són el seu reservori natural, però també pot afectar les aus de granja -pollastres, galls d'indí- produint en aquests casos taxes de mortalitat molt altes i fulminants. Puntualment també pot afectar les persones, però el risc de transmissió és molt baix i s'ha d'haver estat exposat de forma continuada a aus. No hi ha evidències que el virus tingui la capacitat de passar de persona a persona.

GRUP DE RISC: format per persones a les que l'agent causant de la pandèmia pot afectar amb major virulència i poden desenvolupar la malaltia de forma greu.

MITIGACIÓ: conjunt de mesures adreçades a disminuir (mitigar) l'impacte d'una pandèmia.

PANDÈMIA: una pandèmia és una epidèmia d'una malaltia a nivell mundial, entenent com a epidèmia l'aparició de més casos d'una malaltia dels que són habituals. Les epidèmies de grip es produeixen quan apareix un virus per al qual les poblacions humanes no estan immunitzades.

PERÍODE POST-PANDÈMIC: és el període immediatament posterior a la pandèmia; és un període sense grip o amb un nombre de casos comparable a una situació normal.

POBLACIÓ DIANA: part de la població en què es vol concentrar els esforços o a la qual es vol arribar i sobre la qual es vol portar a terme una determinada actuació.

POBLACIÓ DE MÉS TRANSMISSIBILITAT: aquella que no té risc de gravetat però que fonamentalment degut al tipus de feina que realitza o degut al tipus d'activitat és altament propagadora de l'agent causant.

TAXA D'ATAC/AFFECTACIÓ: és una mesura de la freqüència de casos nous d'una malaltia en una població i un període determinat.

TAXA DE LETALITAT: és la relació entre els morts per una determinada malaltia i el nombre total de malalts diagnosticats per la mateixa malaltia en un lloc i temps determinat.

TAXA DE MORTALITAT: és la relació entre els morts per una determinada malaltia i el nombre de persones exposades (la població).

QUARANTENA: restricció de les activitats i/o separació de la resta de població, a persones que sense estar malaltes es té la sospita que podrien estar-ho per tal de prevenir la possible propagació de la infecció.

2. ANÀLISI DE RISC

2.1. INTRODUCCIÓ: PANDEMIES

Tot i que l'objectiu d'aquest pla és gestionar les emergències associades a qualsevol tipus de pandèmia que pugui afectar Catalunya, la present versió del Pla d'Actuació del PROCICAT per Pandèmies, només inclou l'anàlisi del risc per a la grip A(H1N1) 2009.

El motiu és el context que s'ha donat el moment de l'elaboració i aprovació d'aquest pla: la necessitat urgent de disposar en un breu termini de temps, d'un pla concret per gestionar la pandèmia de grip A (H1N1) 2009.

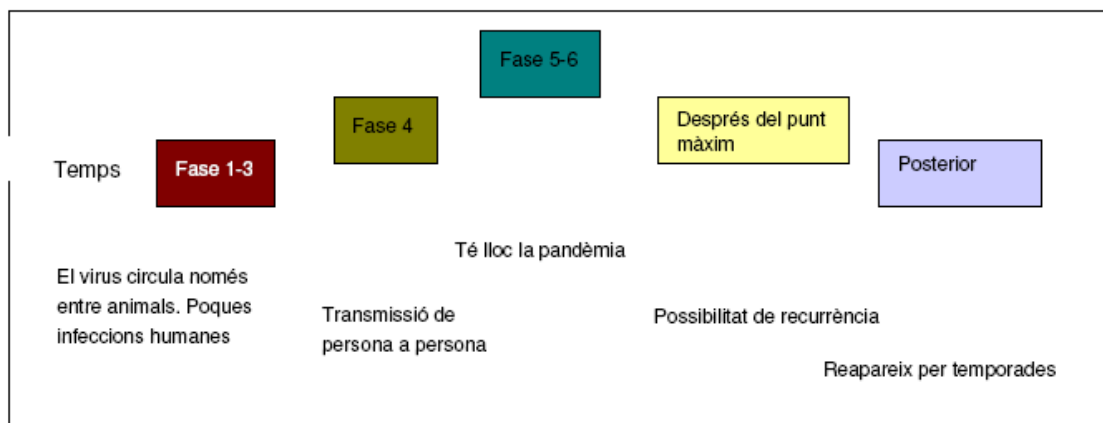
Així, aquest pla inclou en el moment de la seva aprovació, l'anàlisi del risc associat a la grip A(H1N1) 2009 i queda pendent incorporar els estudis de coneixement del risc associat a altres possibles pandèmies. Aquests estudis s'aniran incorporant al pla, amb posterioritat a la seva aprovació inicial, i es tramitaran seguint el procediment estàndard associat a les revisions dels plans de protecció civil.

No obstant això, com a primera eina **per valorar la gravetat de possibles pandèmies**, s'ha elaborat una **classificació**. Aquesta classificació estableix 5 possibles escenaris de pandèmia en funció de la seva gravetat i s'ha elaborat a partir de l'estudi de les 3 grans pandèmies del segle XX. Així, és una primera eina per tenir una idea inicial de l'escenari de pandèmia que es pot produir.

Característica	Índex pandèmic de gravetat				
	Cat 1	Cat 2	Cat 3	Cat 4	Cat 5
Letalitat (%)	<0.1	0.1<0.5	0.5<1.0	1.0<2.0	>2.0
Excés de Mortalitat (per 10⁵ hab.)	<30	30<150	150<300	300<600	>600
Taxa d'atac clínic (%)	10-20	20-40	20-40	20-40	20-40
Morts potencials a Catalunya	2209	2209-11046	11046-22092	22092-44184	>44184
Experiència	Grip estacional	Pandèmia 1957, 1968	Cap	Cap	Pandèmia 1918

*Font. Departament de Salut i modificat en base al càlcul de població de Catalunya (7.364.000 (Idescat, 2008))

Pel que fa a l'**evolució del comportament d'una pandèmia**, en la qual l'agent causant sigui un virus, l'OMS ha definit diferents fases. Cal remarcar que aquestes fases no han de ser una eina de predicció epidemiològica -tot i que a partir de la fase 4 sí que hi ha un augment del risc-, sinó que han de servir com una ajuda per orientar l'execució de les mesures planificades. També cal dir que els canvis de fase no han de ser correlatius, de manera que si no s'ha detectat que un virus pugui tenir capacitat pandèmica, es podria passar de la fase 3 a la 5 o 6. Les fases definides per l'OMS són les següents:



A la **fase 1**, no hi ha, entre els animals, virus circulants que hagin causat infeccions humanes.

La **fase 2** es caracteritza per la circulació d'un virus entre els animals domèstics o salvatges que ha causat infeccions humanes, per la qual cosa es considera una possible amenaça de pandèmia.

La **fase 3** es caracteritza per l'existència d'un virus animal o un virus reagrupat humà-animal que ha causat casos esporàdics o petites agrupacions de casos humans, però no ha ocasionat una transmissió de persona a persona suficient per mantenir brots a nivell comunitari. La transmissió limitada de persona a persona pot produir-se en algunes circumstàncies com, per exemple, quan hi ha un contacte íntim entre una persona infectada i un cuidador que no disposi de protecció. No obstant, la transmissió limitada en aquestes circumstàncies restringides no indica que el virus hagi adquirit el nivell de transmissibilitat de persona a persona necessari per causar una pandèmia.

La **fase 4** es caracteritza per la transmissió comprovada de persona a persona d'un virus animal o un virus reagrupat humà-animal capaç de causar "brots a nivell comunitari". La capacitat de causar brots sostinguts en una comunitat indica un important augment del risc de pandèmia. Tot aquell país que sospiti o hagi comprovat un fet d'aquest tipus ha de consultar urgentment l'OMS per tal que es pugui realitzar una avaluació conjunta de la situació i el país afectat pugui decidir si es justifica la posada en marxa d'una operació ràpida de contenció de la pandèmia. La fase 4 indica un important augment del risc de pandèmia, però no significa necessàriament que s'hagi de produir una pandèmia.

La **fase 5** es caracteritza per la propagació del virus de persona a persona almenys en dos països d'una regió de l'OMS. Encara que la majoria de països no estaran afectats en aquesta fase, la declaració de la fase 5 és un indicatiu clar de la imminència d'una pandèmia i que queda poc temps per organitzar, comunicar i posar en pràctica les mesures de mitigació planificades.

La **fase 6**, és a dir, la fase pandèmica, es caracteritza pels criteris que defineixen la fase 5, acompanyats de l'aparició de brots comunitaris almenys en un tercer país d'una regió diferent. La declaració d'aquesta fase indica que està en marxa una pandèmia mundial.

Tot i així, hi pot haver factors que facin trontollar aquestes estimacions: l'augment de la població mundial, millores i avenços mèdics que han fet augmentar la proporció de persones grans i també han fet augmentar la població amb malalties cròniques -algunes de les quals afecten al sistema immunitari-, millores en l'àmbit sanitari, les resistències a antibiòtics que presenten alguns bacteris que podrien aparèixer com a infeccions secundàries i que no tindrien un tractament fàcil, etc.

Una pandèmia pot produir-se en un sol episodi però normalment retorna en forma de diverses onades, cadascuna amb característiques particulars pel què fa a l'afectació i a la mortalitat però possiblement més severes que la primera.

Pel que fa a la **vulnerabilitat** de la població davant d'una determinada pandèmia, caldrà valorar en cada cas, com a mínim, els paràmetres següents: taxa d'atac, taxa de malaltia clínica dels afectats, taxa de letalitat, taxa de mortalitat i percentatge de casos esperats a la setmana pic.

En base a això, caldrà definir en cada cas:

- Els grups de risc (formats per persones a les que l'agent causant de la pandèmia pot afectar de forma més aguda i desenvolupar una malaltia més greu).
- La població de més transmissibilitat (aquella que no té risc de gravetat però que fonamentalment degut al tipus de feina que realitza o degut al tipus d'activitat és altament propagadora de l'agent causant).
- El grau de vulnerabilitat dels llocs de pública concurrència i com aquests poden actuar com escenaris que afavoreixin la propagació de l'agent causant de la pandèmia.

Adicionalment, per poder gestionar la pandèmia, caldrà tenir en compte:

- A nivell operatiu, **els serveis imprescindibles per al funcionament de la societat** (veure el llistat a l'apartat 2.2.2.2).
- Els establiments generadors de riscos col·lectius, que esdevindran alhora elements vulnerables i potencials elements generadors de risc en cas de manca de personal per a garantir el normal funcionament de l'activitat en condicions de seguretat.

2.2. LA GRIP

La grip està causada per una família de virus que inclou diversos gèneres, essent els d'*Influenzavirus A* i *B* els més rellevants per als humans.

El virus de **la grip B afecta bàsicament a humans**. No és tan freqüent, té una taxa de mutació entre 2 i 3 vegades menor que l'A i té un nombre més limitat d'hostes de manera que com a màxim és responsable d'epidèmies en un àmbit local però no causa pandèmies.

Per altra banda, el virus de **la grip A afecta a mamífers, entre ells els humans i els porcs, i també afecta a les aus**. És el responsable de la grip estacional i eventualment és l'únic que pot causar pandèmies. Aquesta dualitat es pot explicar pels canvis més o menys importants que es produeixen en el genoma del virus. Hi ha 2 tipus de canvis: menors (o deriva antigènica) i majors o (canvi antigènic).

- Els canvis menors són mutacions "espontànies" en les cadenes del material genètic del virus provocades per la falta d'eficàcia de la maquinària replicativa. Aquests canvis menors, per exemple, són "responsables" que cada any s'hagi d'elaborar una composició diferent de la vacuna per a la grip estacional.
- Els canvis majors es poden produir quan hi ha una coinfecció en un mateix hoste de dos subtipus diferents del mateix virus a través d'un agrupament diferent dels segments del genoma víric entre els subtipus diferents. Aquests canvis són els responsables de l'aparició de les pandèmies.

Pel que respecta a les **vies de transmissió**, el virus de la grip es transmet per via respiratòria a partir de les secrecions nasals i orals, a través de gotes generades en els esternuts, la tos o durant una conversa; aquestes petites gotes no viatgen més enllà d'1 metre. També pot arribar indirectament a la boca o altres mucoses a través de les mans si estan contaminades amb el virus (el virus pot viure fora del seu hoste fins a 48 hores, depenent de les característiques de la superfície, fins a 12h a la roba i fins a 5 minuts a les mans). En cap cas es transmet per via digestiva i, per tant, no hi ha cap risc d'infecció amb el consum de carn del porc.

Els problemes associats a la grip estacional són dràsticament diferents als que pot provocar una pandèmia, que apareix cada 30 o 40 anys i que afecta molts nivells, per les diferències en les taxes d'afectació, grups d'edat afectats o en la mortalitat.

2.2.1. ESTUDI DE PERILLOSITAT

Cal diferenciar clarament la grip estacional d'una pandèmia de grip. En el cas de la grip estacional, el virus circulat és un subtipus només una mica diferent al de l'any anterior. Això fa que la majoria de gent hi tingui una certa immunitat i només per a alguns grups de risc suposarà un problema greu (bàsicament ancians i nens, però també gent amb malalties de base).

En contrast, l'aparició d'una pandèmia està condicionada per les següents característiques:

- **Hi ha d'haver l'aparició d'un nou subtipus de virus**, prou diferent als subtipus circulants com perquè els hostes no hi tinguin immunitat. No són suficients petits canvis, sinó que hi ha d'haver un canvi substancial en el material genètic viral.
- El nou subtipus ha de tenir una **capacitat elevada de transmissió entre persones**
- **Ha de disposar d'una gran quantitat d'hostes potencials** -escala mundial- per tal que el virus es pugui propagar massivament.

A més, perquè esdevingui un problema de salut o, fins i tot, de protecció civil, cal que tingui **prou virulència** com per poder produir una malaltia clínica en una proporció més o menys elevada de les persones infectades.

Per tant, segons es desprèn d'aquests trets, una pandèmia sorgeix necessàriament cada cert període de temps -pas de temps necessari perquè es produeixi un canvi substancial en el material genètic del virus- sota determinades circumstàncies. Però no es pot establir un patró de comportament i no es pot predir quan apareixerà ja que els intervals interpandèmics només durant l'últim segle varien entre 11 i 39 anys.

Però també cal que tot això vagi emmarcat en un context i unes circumstàncies determinades: no n'hi ha prou només amb el pas del temps, sinó que els canvis que pateix el virus l'han de capacitar per ser transmissible entre els humans, i alhora necessita un gran nombre d'hostes susceptibles i que aquests estiguin en contacte entre ells per fer-ne possible la seva transmissió.

Una pandèmia pot produir-se en un sol episodi però normalment retorna en forma de diverses onades, cadascuna amb característiques particulars pel què fa a l'afectació i a la mortalitat però possiblement més severes que la primera.

En el cas de la grip A (H1N1) 2009, s'estima que la primera onada (o única) pot durar uns 3-4 mesos, amb un pic de fins a 3 setmanes, i la separació entre onades pot ser de setmanes o mesos. La previsió és que el moment de l'aparició coincideixi en el temps amb la grip estacional (ja ha passat a l'hemisferi sud per al cas de la grip A (H1N1) 2009) i inclús que s'avanci a aquesta. És possible, per tant, una única onada però també que amb posterioritat a una primera onada a la tardor, s'iniciïn altres onades.

2.2.2. ESTUDI DE VULNERABILITAT

2.2.2.1. VULNERABILITAT: GRUPS DE POBLACIÓ DE RISC

En els primers moments d'expansió de la pandèmia de la grip A (H1N1) 2009, la majoria de casos van estar associats a gent jove que havia viatjat a les zones afectades mentre que la resta van ser casos secundaris, és a dir, contagiats a partir dels primers i fins i tot va haver-hi casos terciaris.

Passades les primeres setmanes el percentatge de nous casos sense antecedents de viatges ni amb contacte directe amb gent que hi hagi viatjat s'ha consolidat.

Segons dades de l'OMS, **per al cas de la grip A (H1N1) 2009:**

- **la taxa d'afectació clínica entre el 17 i el 33% dels afectats, és a dir, entre el 10 i el 20% de la població i amb una taxa de mortalitat d'entre 0,05 i 0,1%.**
- **Els valors d'afectats de la setmana pic, que podrien durar entre 2 i 3 setmanes, arribarien al 4 – 8% de la població.**

	Grip estacional	Grip A (H1N1) 2009
Malaltia clínica dels afectats	10% - 20%	17 - 33% 15% complicacions sense hospitalització 0,6% hospitalització
Taxa d'atac amb malaltia	3% - 10%	10 - 20%
Mortalitat dels afectats amb simptomatologia	0,06% - 0,18%	0,05% - 0,1%
Casos setmana pic	0,2% - 1%*	4% - 8%

Taula comparativa grip estacional i pandèmica. Dades percentuals: OMS, Departament de Salut i Ministeri de Sanitat i modificat a partir de les dades del Departament de Salut

	Grip estacional	Grip A (H1N1) 2009
Malaltia clínica dels afectats	228.350 – 761.169	776.393 - 1.507.115 116.458 – 226.113 4.658 – 9.043
Taxa d'atac amb malaltia	228.350 – 761.169	776.393 - 1.507.115
Mortalitat dels afectats amb simptomatologia	137 - 1.370	388 - 754
Casos setmana pic	15.223 – 76.117	304.462 – 608.935

Taula comparativa grip estacional i pandèmica. Dades numèriques de persones: base del càlcul població 7.611.692 (tall oficial)

- o Assumpcions de la Direcció General de Salut Pública:

Població: Tall oficial 2009

Taxa clínica d'atac: 10%

Hospitalitzacions sobre els casos clínics: 0,6%

Defuncions sobre els casos clínics: 0,05%

Regió Sanitària	Població	Infectats simptomàtics	Hospitalitzacions	Defuncions
Lleida	365679	36568	219	18
Camp de Tarragona	588563	58856	353	29
Terres de l'Ebre	190430	19043	114	10
Girona	725349	72535	435	36
Catalunya Central	509545	50955	306	25
Alt Pirineu i Aran	70062	7006	42	4
Barcelona	5162064	516206	3097	258
TOTAL CATALUNYA	7611692	761169	4567	381

De cara a la protecció de la població davant de la grip A (H1N1) 2009, cal tenir en compte les previsions de l'OMS, així com les del Departament de Salut. Tenint en compte la vulnerabilitat de la població i la transmissibilitat del virus, es defineixen els grups següents:

- El **grup de risc**: format per persones a les que el virus pot afectar amb major virulència i poden desenvolupar la malaltia de forma greu.

Els col·lectius que formen part d'aquest grup són:

- dones embarassades
- Persones amb malaltia pulmonar crònica (inclosa displàsia bronco-pulmonar, fibrosi quística i asma moderat-greu persistent)
- Persones amb malaltia cardiovascular crònica (exclosa la hipertensió)
- Persones amb diabetis mellitus tipus I i II amb tractament farmacològic
- Persones amb insuficiència renal moderada-greu, pacients en diàlisi
- Persones amb hemaglobinopaties i anèmies moderades-greus
- Persones amb asplènia (falta de melsa)
- Persones amb malaltia hepàtica crònica avançada (hepatitis crònica, cirrosi hepàtica)
- Persones amb malalties neuromusculars greus (esclerosi múltiple, altres)
- Persones amb immunosupressió (inclosa l'originada per la infecció del VIH o per fàrmacs o en els receptors de transplantaments)
- Persones amb obesitat mòrbida ($IMC >40^3$)
- Menors de 18 anys que reben tractament continuat amb àcid acetilsalicílic, per la possibilitat de desenvolupar la síndrome de Reye
- altres que vagin definint les autoritats sanitàries, segons l'evolució de la pandèmia

Pel que respecta al sexe de l'individu, sembla que no hi ha diferències significatives entre homes i dones.

- La **població de més transmissibilitat**: aquella que no té risc de gravetat però que fonamentalment degut al tipus de feina que realitza o degut al tipus d'activitats que realitzen són altament propagadors del virus:
 - persones que treballen en serveis públics amb contacte directe amb el ciutadà i especialment el personal sanitari que estarà contínuament exposat al virus (professionals sanitaris).
 - nens menors de 14 anys.

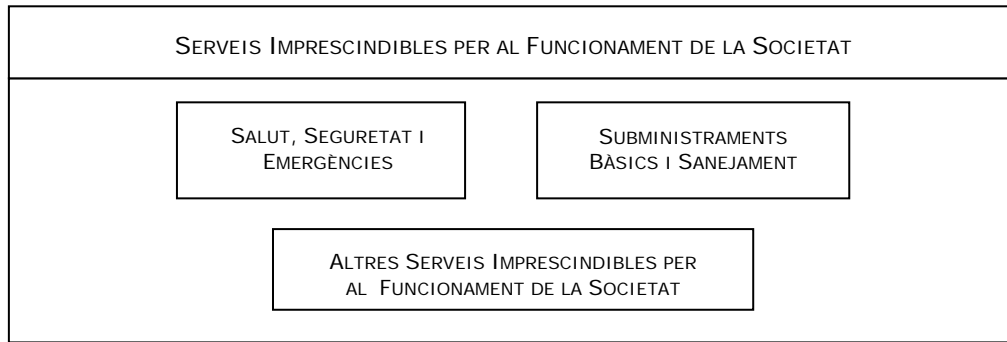
2.2.2.2. VULNERABILITAT DELS SERVEIS

Davant d'una elevada taxa d'afectació del virus, és previsible un absentisme laboral per malaltia, quarantena o per tenir cura de familiars malalts, causat per una afectació real a la població i possiblement incrementat per un cert pànic col·lectiu.

Tot això farà disminuir la productivitat de les empreses, i caldrà assegurar els serveis imprescindibles per al funcionament de la societat per tal de minimitzar els efectes de pandèmia i per a evitar la paralització de la societat.

Es distingeixen, a nivell operatiu, tres tipologies de serveis imprescindibles per al funcionament de la societat, d'acord amb l'esquema següent:

³ IMC: Índex de Massa Corporal calculat com el pes corporal en kg dividit per l'alçada en m al quadrat (kg/m^2)



— **Serveis de salut, seguretat i emergències:** agrupa els serveis necessaris per atendre la població afectada per una emergència associada a la pandèmia i en general, els elements necessaris per gestionar les emergències (centres de coordinació, comunicacions...). Es poden concretar els tipus i subtipus següents:

- Serveis sanitaris:
 - Centres d'Atenció Primària (CAP)
 - Xarxa Hospitalària d'utilització pública (XHUP)
 - Centres d'especialitats extrahospitalàries
 - Servei d'Emergències Mèdiques (SEM)
 - Transport sanitari
 - Servei telefònic d'informació de Sanitat Respon
- Serveis socio-sanitaris:
 - Centres socio-sanitaris de la xarxa pública i privada.
 - Hospitals de dia socio-sanitaris de la xarxa pública i privada.
 - Serveis socio-sanitaris de l'administració local (teleassistència, ...)
 - Creu Roja
- Serveis de seguretat ciutadana:
 - Mossos d'Esquadra
 - Polícies Locals
 - Centres penitenciaris
 - Seguretat privada d'hospitals, productors farmacèutics i edificis públics.
- Serveis de salvament, prevenció i extinció d'incendis:
 - Bombers de la Generalitat de Catalunya
 - Bombers de l'Ajuntament de Barcelona
 - Cos d'Agents Rurals
 - Altres serveis i cossos de prevenció i extinció d'incendis.
- Serveis de Protecció Civil i logístics:
 - 112
 - CECAT
 - Personal de serveis professionals de Protecció Civil

- Creu Roja

- **Subministraments bàsics i sanejament:** agrupa la producció, transport i distribució d'aigua, gas, electricitat, recursos energètics (combustibles), d'aliments de primera necessitat i medicaments. Inclou també la recollida i tractament de residus urbans i d'aigües residuals. Es poden concretar els tipus i subtipus següents:
 - Subministrament de recursos vitals:
 - Aigua potable
 - Aliments primera necessitat
 - Medicaments (especialment els considerats vitals en els tractaments)
 - Subministrament de recursos energètics:
 - Electricitat
 - Gas natural
 - Butà
 - Propà
 - Gasoil calefacció
 - Combustibles per a transport col·lectiu i vehicles motor (producció, distribució i subministrament, benzineres), prioritzant els operatius d'emergència.
 - Recollida i tractament de residus sòlids urbans
 - Tractament d'aigües residuals

- **Altres serveis imprescindibles per al funcionament de la societat:** engloba la resta de serveis necessaris per al desenvolupament de les activitats (aeroports, ports...). Es poden concretar els tipus i subtipus següents:
 - Transport:
 - Autoritats Territorials de Mobilitat (ATM Àrea de Girona, ATM Àrea de Lleida, ATM Camp de Tarragona, ATM Comarques Centrals i ATM (Transport Metropolità))
 - Transport ferroviari estatal i de Catalunya (Renfe, Adif i FGC)
 - Transports Metropolitans de Barcelona (TMB)
 - Ferrocarrils metropolitans de Barcelona (metro)
 - Xarxa d'autobusos
 - Altres operadors d'autobús i autocar del sistema tarifari integrat d'alguna Autoritat Territorial de Mobilitat
 - Operadors d'autobusos i autocar no pertanyents al sistema tarifari integrat d'alguna Autoritat Territorial de Mobilitat
 - Taxis
 - Transport de mercaderies
 - Carreteres i autopistes (inclosos túnels)
 - Servei portuari i aeroportuari:
 - Ports d'interès estatal
 - Aeroports d'interès estatal

- Ports de la Generalitat
- Aeroports Públics de Catalunya
- Finances:
 - Xarxa de caixes i bancs.
 - Organismes reguladors de l'activitat econòmica i financera pública i privada
- Comunicacions:
 - Xarxa de telecomunicacions de telefonia
 - Xarxa de telecomunicacions ràdio i televisió
 - Correu postal
- Comerç
- Turisme
- Administració pública i serveis d'atenció al ciutadà
 - 012
 - Oficines d'atenció al ciutadà
 - Altres serveis de l'administració pública
- Ensenyament
 - Llars d'Infants del sistema públic i privat
 - Xarxa d'educació i ensenyaments professionals
- Serveis judicials
- Serveis funeraris

Per a tots aquests serveis caldrà que els organismes responsables o implicats en el seu funcionament, ja siguin d'àmbit públic o privat, estableixin les mesures necessàries per a garantir el seu funcionament almenys en situació de serveis mínims. Caldrà, per tant, que analitzin quins recursos mínims requereixen en cada cas per a garantir aquests serveis i en tot cas establiran una graduació en funció del percentatge de personal disponible que es correspondrà amb els nivells d'operativitat següents:

- Nivell 1: en aquells casos en què el percentatge de treballadors disponibles permet prestar el servei en condicions de normalitat. De forma simplificada, s'assumeix que el nivell 1 es correspon amb els valors superiors al 75% de la plantilla disponible.
- Nivell 2 o de serveis mínims: en aquells casos en què el percentatge de treballadors disponibles no permet un servei o activitat en condicions de normalitat però sí que permet mantenir una activitat de serveis mínims que cobreix especialment les franges de major demanda de servei. De forma simplificada, s'assumeix que el nivell 2 es correspon amb valors entre el 50 i el 75% de la plantilla disponible.
- Nivell 3 o d'incapacitat en el servei: en aquells casos en què el percentatge de treballadors disponibles no permet ni tal sols condicions de serveis mínims i per tant es considera no operatiu. De forma simplificada, s'assumeix que el nivell 3 es correspon amb valors inferiors al 50% de la plantilla disponible.

La definició dels nivells tindrà en compte bàsicament el percentatge de la plantilla habitual disponible. Caldrà tenir en compte també:

- El nombre de personal laboral habitualment disponible en situació de normal funcionament de l'activitat.

- El nombre mínim de personal laboral estrictament necessari per al desenvolupament en condicions de normalitat de l'activitat, per tant, la capacitat d'acumulació de tasques.
- El personal disponible de reforç (borses de treball, suplències, ...) i la possibilitat de concentrar els períodes de descans habituals quan aquests siguin superiors als de cap de setmana (per exemple, activitats on es treballa alternativament 4 dies i es descansen 3 o similars)
- Les activitats que es poden realitzar mitjançant teletreball o que poden minimitzar la presència dels treballadors a les oficines a unes hores o dies concrets.
- Les operacions i manteniments menors que es poden suprimir per a reforçar els manteniments principals i les operacions bàsiques de l'activitat.
- La cadència, inferior a l'habitual, que permet mantenir un bon servei en condicions de "*quasi normalitat*" (per exemple, recollida d'escombraries cada dos dies en comptes de diàriament).

Caldrà que per a aquesta valoració es tingui també en compte l'increment potencial en la demanda dels serveis o activitats com a resultat de la pandèmia, especialment en tot allò relacionat amb l'àrea sanitària, assistencial i d'atenció al ciutadà.

Ahora, caldrà que prevegin l'avís al CECAT, a través de les associacions que els agrupen, quan es produeixi algun canvi en el seu nivell d'operativitat tant en nivell ascendent com descendent.

S'indiquen tot seguit els principals organismes vinculats a cadascun dels tipus de serveis abans indicats

Categoria	Tipus	Organisme
SERVEIS SALUT, SEGURETAT I EMERGÈNCIES	Serveis sanitaris	Associació catalana de municipis i comarques (recursos locals) Direcció General de Recursos Sanitaris Direcció General de Salut Pública Servei d'Emergències Mèdiques (SEM). Federació de Municipis de Catalunya (recursos locals) Servei Català de la Salut (CatSalut)
	Serveis socials	Associació catalana de municipis i comarques (recursos locals) Creu Roja Federació de Municipis de Catalunya (recursos locals) Institut Català d'assistència i Serveis Socials (ICASS)
	Serveis de seguretat ciutadana	Direcció General de Policia Direcció General de Recursos i Règim Penitenciari Policies Locals
	Serveis de salvament, prevenció i extinció d'incendis	Direcció General del Medi Natural Direcció General de Prevenció, Extinció d'Incendis i Salvaments Servei d'Extinció d'Incendis de l'Ajuntament de Barcelona
	Serveis de protecció civil	Creu Roja Delegació de l'Estat a Catalunya: protecció civil Direcció General de Protecció Civil Serveis locals de protecció civil
SUBMINISTRAMENTS BÀSICS I SANEJAMENT	Recursos vitals	Aigües Ter – Llobregat Altres empreses de subministrament d'aigua potable Empreses d'alimentació previstes al PROCICAT Magatzems de distribució de productes d'emergències sanitàries previstos al PROCICAT Plataformes alimentàries previstes al PROCICAT Plataformes logístiques previstes al PROCICAT Societat General d'Aigües de Barcelona
	Recursos energètics	Delegació de l'Estat a Catalunya: Indústria i Energia

Categoria	Tipus	Organisme
		Direcció General d'Energia i Mines Empreses productores d'energia elèctrica (Fecsa – Endesa, Red Eléctrica Española...) Productors i distribuïdors de combustible (Enagas, Gas Natural, Repsol, Cepsa,...)
	Sanejament	Empreses dedicades a la recollida i tractament de residus sòlids urbans Tractament d'aigües residuals
ALTRES SERVEIS IMPRESCINDIBLES PER AL FUNCIONAMENT DE LA SOCIETAT	Transport	Adif AENA Aeroports Públics de Catalunya Autoritats Territorials de Mobilitat Direcció General de Ports, Aeroports i Costes Direcció General del Transport Terrestre Delegació de l'Estat a Catalunya: Foment Ferrocarrils de la Generalitat de Catalunya (FGC) Ports de la Generalitat Transports Metropolitans de Barcelona (TMB) Renfe
	Finances, economia	Direcció General de Pressupostos Institut Català de Finances (ICF)
	Comunicacions	Direcció General de Comunicació i Serveis de Difusió Audiovisuals (CMC) Direcció General d'Innovació i Cooperació amb els Mitjans de Comunicació (CMC) Direcció General de Xarxes i Infraestructures de Telecomunicacions (GAP)
	Comerç	Direcció General de Comerç
	Turisme	Direcció General de Turisme
	Administració pública	Direcció de Serveis dels departaments de la Generalitat de Catalunya Municipis Secretaria General de la Vicepresidència Telèfon d'Atenció Ciutadana 012
	Ensenyament	Direcció General de Recursos del Sistema Educatiu
	Serveis judicials	Administració de Justícia de l'Estat a Catalunya Institut de Medicina Legal de Catalunya
	Serveis funeraris	Associació d'Empreses de Serveis Funeraris de Catalunya

2.2.2.3. VULNERABILITAT DELS ÀMBITS DE PÚBLICA CONCURRÈNCIA

Tenint en compte que el virus de la grip A(H1N1) 2009, es transmet per gotes i per contacte, cal preveure la possibilitat de que sigui necessari implementar mesures per disminuir el contacte social i evitar grans concentracions de persones; s'estima que cada persona infectada pot infectar al seu torn fins a 2 persones, però aquest nombre pot ser més alt en comunitats tancades com presons, escoles i espais de pública concurrència.

Els àmbits de pública concurrència que poden quedar afectats són:

- la xarxa de transport públic,
- aeroports, terminals portuàries de passatgers, estacions i intercanviadors de transport terrestre (estacions d'autobusos, estacions de tren, estacions de metro...)
- activitats d'espectacles i recreatives,
- centres comercials,
- hospitals, altres centres sanitaris i residències d'avis,
- centres educatius (escoles i llars d'infants bàsicament),
- biblioteques,

— oficines d'atenció al públic, etc.

S'han de prendre mesures d'autoprotecció en aquests espais i, segons l'evolució de pandèmia, pot ser necessari (sobretot en Fase 4 i Fase 5), plantejar la suspensió d'alguns espectacles i activitats en llocs de pública concurrència.

2.2.2.4. VULNERABILITAT: GRUPS DE VACUNACIÓ

En cada cas, tenint en compte les característiques de l'agent que origini la pandèmia, es concretaran els col·lectius de població a vacunar, d'acord amb les recomanacions del grup d'avaluació del risc per a la població.

En general, davant d'una possible pandèmia, caldrà vacunar als grups de risc que es defineixin en funció dels paràmetres que caracteritzen l'agent causant. També caldrà vacunar al personal dels serveis de salut, seguretat i emergències que resulten necessaris per gestionar la pandèmia i qualsevol altra emergència que es pugui produir de forma simultània, en l'àmbit de la protecció civil.

En determinats casos, segons les característiques de l'agent causant de la pandèmia, es valorarà la necessitat de vacunar també el grup de població definit com a població de més transmissibilitat.

En definitiva, **per al cas de la grip A (H1N1) 2009, els col·lectius que configuren el mínim de població que rebrà vacunes són els següents:**

1. Els pertanyents al grup de risc:
 - dones embarassades
 - Persones amb malaltia pulmonar crònica (inclosa displàsia bronco-pulmonar, fibrosi quística i asma moderat-greu persistent)
 - Persones amb malaltia cardiovascular crònica (exclosa la hipertensió)
 - Persones amb diabetis mellitus tipus I i II amb tractament farmacològic
 - Persones amb insuficiència renal moderada-greu, pacients en diàlisi
 - Persones amb hemaglobinopaties i anèmies moderades-greus
 - Persones amb asplènia (falta de melsa)
 - Persones amb malaltia hepàtica crònica avançada (hepatitis crònica, cirrosi hepàtica)
 - Persones amb malalties neuromusculars greus (esclerosi múltiple, altres)
 - Persones amb immunosupressió (inclosa l'originada per la infecció del VIH o per fàrmacs o en els receptors de transplantaments)
 - Persones amb obesitat mòrbida ($IMC \geq 40$)
 - Menors de 18 anys que reben tractament continuat amb àcid acetilsalicílic, per la possibilitat de desenvolupar la síndrome de Reye
 - altres que vagin definint les autoritats sanitàries, segons l'evolució de la pandèmia
2. serveis de salut, seguretat i emergències:
 - Serveis sanitaris:
 - Centres d'Atenció Primària (CAP)
 - Xarxa Hospitalària d'utilització pública (XHUP)
 - Centres d'especialitats extrahospitalàries
 - Servei d'Emergències Mèdiques (SEM)

- Transport sanitari
- Servei telefònic d'informació de Sanitat Respon
- Personal mèdic i tècnics d'autòpsia de l'IMLC
- Serveis socio-sanitaris:
 - Centres socio-sanitaris de la xarxa pública
 - Hospitals de dia socio-sanitaris de la xarxa pública
 - Serveis socio-sanitaris de l'administració local (teleassistència, ...)
 - Creu Roja (treballadors i voluntaris en actiu)
- Serveis de seguretat ciutadana:
 - Mossos d'Esquadra
 - Polícies Locals
 - Centres penitenciaris
 - Seguretat privada d'hospitals, productors farmacèutics i edificis públics.
- Serveis de salvament, prevenció i extinció d'incendis:
 - Bombers de la Generalitat de Catalunya
 - Bombers de l'Ajuntament de Barcelona
 - Cos d'Agents Rurals
 - Altres serveis i cossos de prevenció i extinció d'incendis.
- Serveis de Protecció Civil i logístics:
 - 112
 - CECAT
 - Personal de serveis professionals de Protecció Civil
 - Creu Roja (treballadors i voluntaris en actiu)

En el cas de la pandèmia per grip A (H1N1) 2009, tenint en compte les característiques del virus, no es procedirà a la vacunació dels col·lectius inclosos al grup de població de més transmissibilitat.

2.2.3. ALTRES SITUACIONS DE RISC DERIVADES. ESTRATÈGIES EN ESTABLIMENTS GENERADORS DE RISCOS COL·LECTIUS

Davant d'una pandèmia que afecti de forma generalitzada a la població, cal preveure també els efectes sobre determinats establiments que esdevindran alhora elements vulnerables i potencials elements generadors de risc en cas de manca de personal per a garantir el normal funcionament segur de l'activitat.

Bàsicament, aquest tipus d'establiments són els que inclouen l'emmagatzematge, producció, expedició o recepció de productes perillosos en quantitats importants. També aquelles instal·lacions que pel procés productiu que es du a terme són susceptibles de generar un risc important per la població:

- Activitats industrials i d'emmagatzematge afectades per les instruccions tècniques complementàries d'emmagatzematge de productes químics.
- Establiments afectats per la normativa d'accidents greus

- Establiments en què intervenen explosius: aquells regulats en l'Ordre/PRE/252/2006 de 6 de febrer per la qual s'actualitza la Instrucció Tècnica Complementària número 10 sobre prevenció d'accidents greus del Reglament d'Explosius, aprovat pel Reial Decret 230/1998, de 16 de febrer.
- Activitats de Gestió de Residus Perillosos: aquelles activitats de Recollida, Emmagatzemament, Valorització o Eliminació de Residus Perillosos, d'acord amb allò establert en la Llei 10/1998, de 21 d'abril, de residus.
- Conductes que transporten substàncies perilloses: etilenoeductes, gasoductes i oleoductes.
- Instal·lacions Nuclears i Radioactives
- Infraestructures Hidràuliques (Preses i Embassaments): Les classificades en l'Ordre, de 12 de març de 1996, per la qual s'aprova el Reglament Tècnic sobre Seguretat de Preses i Embassaments, així com en la Resolució, de 31 de gener de 1995, per la qual es disposa la publicació de l'Acord del Consell de Ministres pel qual s'aprova la Directriu Bàsica de Planificació de Protecció Civil davant del risc d'Inundacions.
- Aquelles amb una càrrega de foc ponderada i corregida igual o superior a 3.200 Mcal/m² o 13.600 MJ/m², (risc intrínsec alt 8, segons la taula 1.3 de l'Annex I del Reial Decret 2267/2004, de 3 de desembre, pel que aprova el Reglament de seguretat contra incendis als establiments industrials).
- Les instal·lacions industrials en les quals intervenen substàncies perilloses: aquelles en les que estan presents substàncies perilloses en quantitats iguals o superiors al 10% de les que figuren a la columna 3 de les parts 1 i 2 de l'annex I del Reial Decret 948/2005 de 29 de juliol, que modifica el Reial Decret 1254/99, de 16 de juliol, pel qual s'aproven mesures de control dels riscos inherents als accidents greus en què intervenen substàncies perilloses. Les quantitat que s'han de tenir en compte són les màximes que estiguin presents, o puguin estar-ho, en un moment donat.
- Les instal·lacions industrials o magatzems ubicats a menys de 100 metres d'edificacions urbanes amb elements vulnerables o molt vulnerables, quan intervinguin substàncies perilloses en quantitats iguals o superiors al 5 % de les que figuren a la columna 3 de les parts 1 i 2 de l'annex I del Reial Decret 948/2005 de 29 de juliol, que modifica el Reial Decret 1254/99, de 16 de juliol, pel qual s'aproven mesures de control dels riscos inherents als accidents greus en què intervenen substàncies perilloses. Les quantitats que s'han de tenir en compte són les màximes que estiguin presents, o puguin estar-ho, en un moment donat.
- Àrees d'Estacionament per al Transport de Mercaderies Perilloses per Carretera i Ferrocarril
- Centres o Instal·lacions destinats a la Producció d'Energia Elèctrica: els de potència nominal igual o superior a 50 MW.
- Instal·lacions de generació i transformació d'energia elèctrica en alta tensió

Aquest tipus d'establiments hauran de preveure sistemes de reforç de personal per cobrir les baixes del personal, garantint que el personal substituït tingui una formació adient i suficient per desenvolupar les tasques amb un nivell suficient de seguretat. En cas que la substitució no sigui possible, aquests establiments hauran de preveure els mecanismes adients per fer l'aturada temporal dels sistemes amb garanties de seguretat.

3. ESTRUCTURA I ORGANITZACIÓ

L'organització del Pla s'estructura d'acord amb l'organigrama següent:

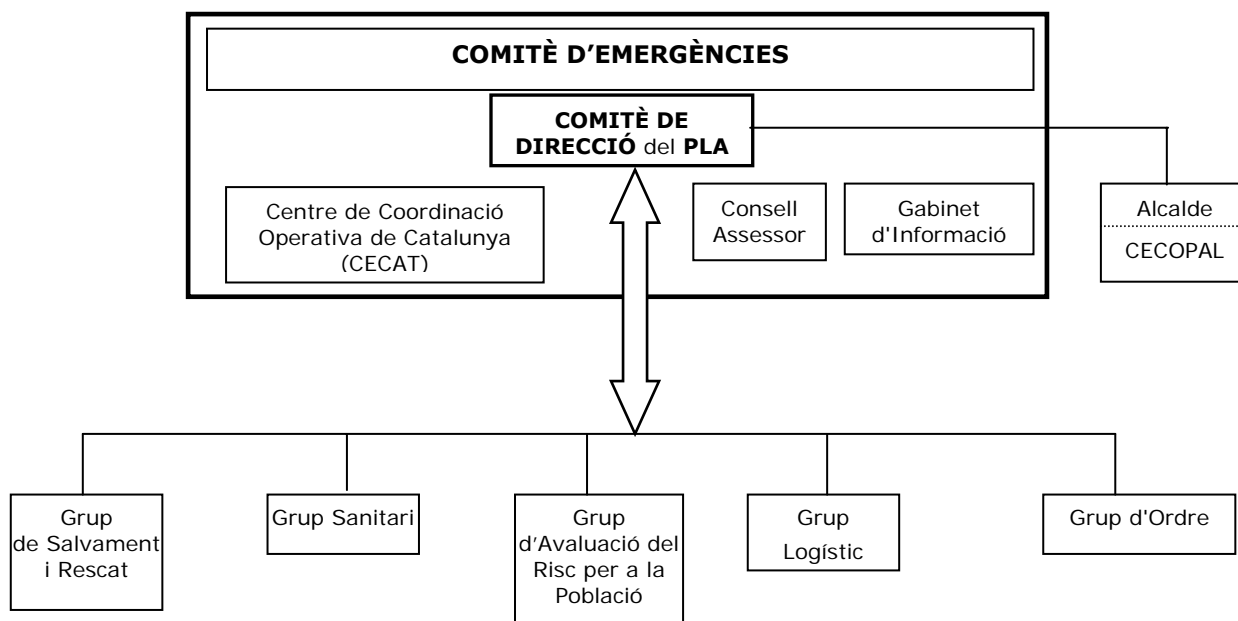


Figura 1: Estructura i organització del Pla. Organigrama de gestió de les emergències.

El Comitè de Direcció del Pla és el màxim responsable de la gestió de l'emergència i compta amb el recolzament del Consell Assessor i del Gabinet d'Informació.

Els grups d'actuació executen les ordres emanades del Comitè de Direcció del Pla. Normalment els plans de protecció civil contempnen l'existència d'un o de diversos Centres de Comandament Avançats (CCA) repartits pel territori afectat i situats pròxims al lloc de l'emergència. La funció d'aquests centres és coordinar els grups actuants i canalitzar a aquests grups les ordres emanades de la Direcció del Pla.

En el cas d'una pandèmia però, **no té sentit establir un CCA o diversos repartits pel territori** perquè la població potencialment afectada s'estén per tot el territori català i perquè la gestió de l'emergència passa per potenciar l'atenció sanitària i la informació, principalment. En aquest tipus d'emergències, el que caldrà és reforçar el sistema sanitari per poder atendre als afectats i serà imprescindible reforçar els mitjans en els centres d'atenció primària i els hospitals, així com dedicar més efectius al transport sanitari. Igualment es garantirà el consell mèdic telefònic. També caldrà fer altres actuacions en el marc del PROCICAT, com ara informar la població sobre els consells d'autoprotecció a seguir.

L'actuació municipal és responsabilitat de l'Alcalde. Aquesta actuació s'estructura a través del Pla de protecció civil municipal.

3.1. COMITÈ D'EMERGÈNCIES

3.1.1. DIRECCIÓ DEL PLA

Degut al caràcter clarament sanitari d'una emergència d'aquest tipus, la Direcció del Pla serà exercida per un **Comitè de Direcció** format pels/per les titulars del Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació i del Departament de Salut.

Les funcions bàsiques del Comitè de Direcció del Pla són les següents:

- Declarar l'activació i la desactivació del Pla.

- Formar part del Comitè de Direcció.
- Convocar el Consell Assessor.
- Analitzar i valorar les situacions provocades per l'emergència amb tota la informació disponible.
- En general, valorar i decidir en tot moment amb l'ajut del Consell Assessor i en base a les recomanacions del Grup d'Avaluació del Risc per a la Població i del Grup Sanitari, les actuacions més adients per fer front a l'emergència i l'aplicació de les mesures de protecció a la població i al personal adscrit al Pla.
- **En un escenari de Fase 4 o Fase 5 declarada per l'OMS, si el Grup d'Avaluació del Risc per a la Població ho recomana, la Direcció del Pla pot donar l'ordre d'executar les mesures de resposta que siguin necessàries** per frenar la propagació del virus i la seva evolució cap a fases de més expansió. **Entre aquestes mesures**, es contempen les següents:
 - Ordenar l'establiment de mesures específiques d'aïllament temporal i/o quarantenes en aquelles situacions en què les autoritats sanitàries considerin que està indicat per evitar la propagació del virus a la població sana.
 - Ordenar, en funció de les característiques de l'emergència, restriccions i/o prohibicions temporals de funcionament de determinats serveis que impliquin l'aglomeració de persones en condicions que puguin facilitar la propagació del virus.
 - Recomanar, en funció de les característiques de l'emergència, el confinament de la població al seu domicili durant el temps necessari per frenar l'expansió de la pandèmia
 - Proposar a la *Direcció General de Protecció Civil*, si s'escau per les característiques de l'emergència i sota les directrius de les autoritats sanitàries competents, l'adopció de les mesures necessàries per detectar els casos de població afectada procedent d'altres països i evitar la seva entrada al territori estatal
- Determinar i coordinar, a través del Gabinet d'Informació d'aquest Pla, la informació que cal donar a la població, així com la seva forma de difusió i la informació oficial que s'ha de subministrar als mitjans de comunicació social i a les entitats de les diferents administracions.
- En funció de l'estat de l'emergència, davant la previsió d'una situació de col·lapse dels serveis, donar la consigna de prioritzar els serveis imprescindibles per al funcionament de la societat davant de la resta de serveis.
- Coordinar els alcaldes dels municipis afectats, establint directrius i gestionant els mitjans i els recursos que es considerin adients.
- Assegurar el manteniment de l'operativitat del Pla.

Els membres del Comitè de Direcció poden delegar funcions directives en els delegats territorials del Govern de la Generalitat.

Tot i que ordinàriament el CECAT és la seu del Consell Assessor, el Comitè de Direcció pot decidir, si escau, canviar-ne la ubicació.

3.1.2. CONSELL ASSESSOR

El Consell Assessor assisteix el Comitè de Direcció del Pla en els diferents aspectes de l'emergència. El Consell Assessor té com a missions principals:

- informar i assessorar el Comitè de Direcció del Pla
- analitzar i valorar la situació de l'emergència
- mobilitzar i posar al servei de la Direcció del Pla, aquells recursos que el Comitè de Direcció del Pla consideri necessaris per la gestió de l'emergència.

Composició bàsica del Consell Assessor:

- El/la titular de la Direcció General de Protecció Civil

- El/la titular de la Direcció General de Salut Pública
- El/la Director/a del SEM
- El Secretari General de Seguretat Pública
- El/la titular de la Subdirecció General d'Operacions en Protecció Civil o el/la titular de la Subdirecció General de Programes en Protecció Civil
- El/la titular de la Direcció General de Prevenció, Extinció d'Incendis i Salvaments
- Un/a representant de la/les Delegació/ons Territorial/s del Govern de la Generalitat afectada/es
- El/la titular de la Direcció General de Coordinació Interdepartamental o un representant del Departament de Presidència
- El/la titular de l'Institut Català de la Salut
- El/la titular de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials
- El/la titular de la Direcció General de Recursos Sanitaris
- El/la titular de la Direcció General de Ports, Aeroports i Costes
- Cap d'equip de guàrdia del CECAT
- El/la Director/a del Institut de Medicina Legal de Catalunya

En funció de les característiques concretes de l'emergència i de la seva evolució, poden ser convocats, a més:

- Un representant de Protecció Civil de l'Estat.
- El president de la Federació de Municipis de Catalunya
- El president de l'Associació Catalana de Municipis i Comarques
- Un representant del poder judicial
- Un representant de la Direcció General de Relacions Laborals
- Un representant de la Direcció General de Transport Terrestre
- Altres, a criteri del Comitè de Direcció del Pla.

3.1.3. GABINET D'INFORMACIÓ

El Gabinet d'Informació és l'estructura oficial a través de la qual s'ha de canalitzar la informació a la població durant l'emergència, i depèn directament del Comitè de Direcció del Pla.

Les seves funcions són:

- Centralitzar, coordinar i preparar la informació general sobre l'emergència per a facilitar-la als mitjans de comunicació socials
- Informar sobre l'emergència als organismes i mitjans de comunicació que ho sol·licitin.
- Difondre les ordres i recomanacions dictades pel Comitè de Direcció del Pla a través dels mitjans de comunicació social

El Gabinet d'Informació està format pels gabinets de premsa següents:

- El Gabinet de Premsa de la Direcció General de Protecció Civil
- El Gabinet de Premsa del Departament de Salut

Aquests actuaran coordinadament i seguint les instruccions del cap del Gabinet d'informació. El cap del gabinet d'informació és el cap de l'Oficina de Comunicació i Premsa de la Direcció General de Protecció Civil. La seu habitual del Gabinet d'Informació del pla és el CECAT.

3.2. GRUPS D'ACTUACIÓ

Els grups d'actuació formen la part operativa del Pla. Cada grup està format per personal especialitzat i els seus mitjans. La seva estructura i els procediments operatius es

concretaran en els corresponents plans d'actuació (PAG), els quals s'elaboraran durant la fase d'implantació.

GRUPS ACTUANTS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Grup de Salvament i Rescat ▪ Grup Sanitari ▪ Grup d'Avaluació del Risc per a la Població ▪ Grup d'Ordre ▪ Grup Logístic

A continuació s'exposen els diferents grups d'actuació amb les seves funcions i els seus components bàsics, tot i que hi poden ser adscrits altres elements.

3.2.1. GRUP DE SALVAMENT I RESCAT

□ **Funcions:**

Les pròpies del cos de bombers de la Generalitat de Catalunya:

- Salvament i rescat de persones
- Actuacions de suport a altres grups en les situacions accidentals que ho requereixin
- Extinció d'incendis

□ **Estructura:**

- Bombers de la Direcció General de Prevenció, Extinció d'incendis i Salvaments
- Bombers del Servei de Prevenció, Extinció d'Incendis i Salvaments de l'Ajuntament de Barcelona

El coordinador del grup serà el màxim responsable de bombers present al lloc de l'emergència

3.2.2. GRUP SANITARI

□ **Funcions:**

La funció tradicional del Grup Sanitari als plans d'emergència és l'atenció mèdica d'urgència als possibles afectats. En aquest Pla d'actuació del PROCICAT, el paper d'aquest grup és d'una importància cabdal i no es limita a l'atenció urgent sinó que engloba tot el circuit d'atenció sanitària que reben les víctimes.

Concretament, les funcions d'aquest grup són les següents:

- Donar assistència sanitària d'urgència als afectats
- Donar consell mèdic telefònic a través del telèfon de Sanitat Respon i de la xarxa d'atenció primària que estigui habilitada
- Organitzar i reforçar la infraestructura dels centres d'atenció primària
- Organitzar i reforçar els recursos de la infraestructura de recepció hospitalària, per als casos en què sigui necessari un tractament o vigilància que requereixi l'hospitalització del pacient
- Recollir tota la informació possible sobre la gestió sanitària de l'emergència, sobretot pel que fa al nombre d'afectats atesos
- Col·laborar amb el Grup d'Avaluació del Risc per a la Població, en les tasques d'informació pública respecte els riscos sanitaris. Aquesta informació serà canalitzada

a través del Gabinet d'Informació del Pla, amb el vist-i-plau del Comitè de Direcció del Pla

- Practicar les proves pericials mèdiques, tant tanatològiques com clíniques i de laboratori
- Coordinar les accions amb altres grups, a través del CECAT, facilitant i col·laborant amb les tasques d'informació

Normalment, s'assumeix com a funció pròpia del Grup Sanitari, l'establiment d'una àrea sanitària, prop del lloc de l'emergència. En el cas d'una pandèmia però, els afectats estaran dispersats pel territori i el seu tractament es farà a través dels canals sanitaris habituals, per la qual cosa **no es contempla la necessitat d'establir cap àrea sanitària com a tal.**

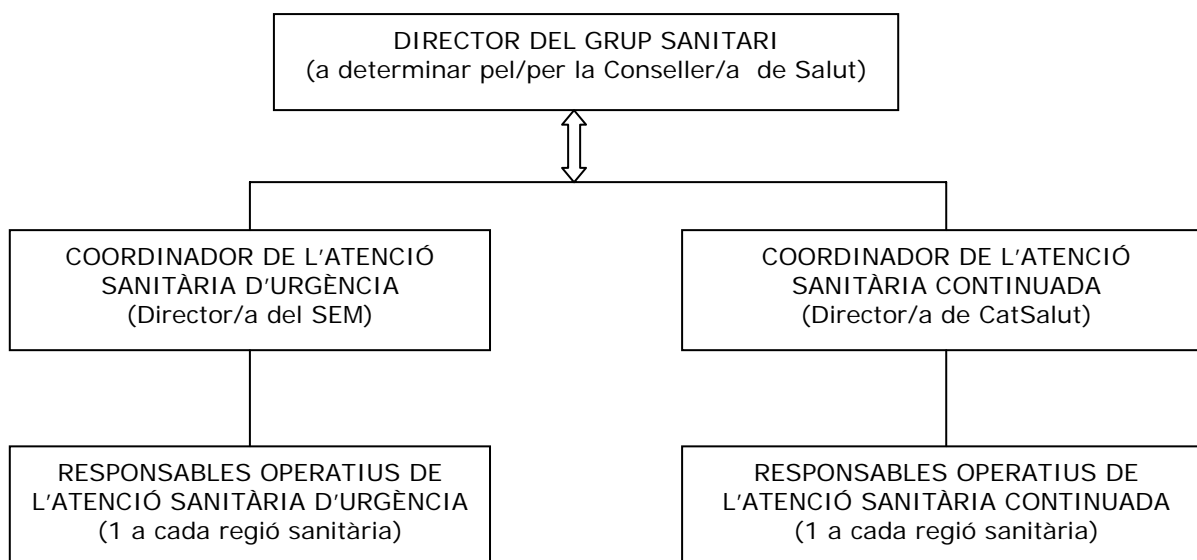
□ **Estructura:**

- SEMSA
- PIUC
- Xarxa de centres sociosanitaris d'utilització pública
- Empreses i entitats amb recursos d'atenció sanitària, prèvia activació per part del comandament operatiu, i que s'incorporaran a les estructures del grup segons la seva especialitat.

També hi formaran part:

- Empreses de Serveis Funeraris de Catalunya
- Institut de Medicina Legal

L'esquema següent sintetitza l'organització del Grup Sanitari:



Atesa la complexitat i heterogeneïtat dels components i de les funcions del Grup Sanitari, es requereix una figura addicional, no homòloga a la resta de grups actuant: la de **Director del Grup Sanitari**.

- El **Director del Grup Sanitari** té com a funció principal coordinar tots els aspectes de l'àmbit sanitari. Aquesta funció serà assumida per la persona que determini el/la Conseller/a de Salut.

D'altra banda, el Grup Sanitari també comptarà amb les figures següents:

- **Coordinador de l'atenció sanitària d'urgència:** correspon a la direcció de SEMSA.

A petició del Comitè de Direcció del Pla, s'incorporarà al Consell Assessor, ubicat normalment al CECAT, amb la finalitat principal d'informar sobre l'estat de la situació

pel que fa a les xifres globals de volum de població atesa pels serveis sanitaris d'emergència i amb la finalitat de poder traslladar directrius d'actuació emanades del Comitè d'Emergències del qual forma part.

Desenvoluparà les seves funcions a través de les Centrals de Coordinació de SEMSA, per direcció i delegació, actuant aquestes com interlocutores amb els comandaments operatius i els diferents recursos del grup, per tal de garantir la correcta coordinació del grup.

- **Coordinador de l'atenció sanitària continuada:** correspon a la Direcció del Servei Català de la Salut.

A petició del Comitè de Direcció del Pla, s'incorporarà al Consell Assessor, ubicat normalment al CECAT, amb la finalitat principal d'informar sobre l'estat de la situació pel que fa a les xifres globals de volum de població atesa pels centres sanitaris catalans i amb la finalitat de poder traslladar directrius d'actuació emanades del Comitè d'Emergències del qual forma part.

- **Responsables operatius de l'atenció sanitària d'urgència:** correspon als responsables o comandaments operatius que determini SEMSA en cada cas, tenint en compte que hi haurà com a mínim, un responsable per a cada regió sanitària afectada.

Aquests responsables estaran en contacte permanent amb el Coordinador de l'atenció sanitària d'urgència, reportant la informació necessària per la valoració de l'evolució de l'emergència i de l'evolució de la pandèmia.

- **Responsables operatius de l'atenció sanitària continuada:** correspon als responsables o comandaments operatius que determini el Servei Català de la Salut en cada cas, tenint en compte que hi haurà com a mínim, un responsable per a cada regió sanitària afectada.

Aquests responsables estaran en contacte permanent amb el Coordinador de l'atenció sanitària continuada, reportant la informació necessària per a la valoració de la gestió de l'emergència i de l'evolució de la pandèmia.

3.2.3. GRUP D'AVALUACIÓ DEL RISC PER A LA POBLACIÓ

□ **Funcions:**

La principal funció d'aquest grup és l'avaluació inicial i el seguiment de les conseqüències de la pandèmia per a les persones, així com preveure la seva possible evolució i les mesures a prendre per minimitzar els seus efectes des del punt de vista sanitari. També són funcions d'aquest grup, les següents:

- Funcions associades a la contenció (escenari de Fase 4 o Fase 5 declarada per l'OMS):
 - Davant de l'aparició de brots localitzats, determinar les mesures preventives que s'han de prendre per evitar la propagació de l'agent causant de la pandèmia a la població sana. Concretament, valorar la necessitat d'establir aïllaments i també quarantenes per als casos indicats, i indicar a la Direcció del Pla la necessitat de prendre les mesures adients per tal que aquestes es compleixin
 - Recomana a la Direcció del Pla, en funció de les característiques de l'emergència, la necessitat d'establir ordres sobre restriccions i/o prohibicions temporals de funcionament de determinats serveis que impliquin aglomeració de persones en condicions que puguin facilitar la propagació de l'agent causant de la pandèmia. Per exemple:
 - Activitats en centres educatius: centres escolars i llars d'infants bàsicament
 - Serveis de transport com ara autobusos, metro, ferrocarrils, tren, taxis...
 - Determinades activitats d'oci associades a la pública concurrència (cinemes, teatres, centres comercials, gimnasos...)

- Recomanar a la Direcció del Pla, si s'escau per les característiques de l'emergència, la necessitat o conveniència d'adoptar a nivell estatal, mesures necessàries per detectar els casos de població afectada procedent d'altres països i evitar la seva entrada al territori estatal
 - Funcions associades a la mitigació (escenari de Fase 6 declarada per l'OMS):
 - En general, d'acord amb el responsable del Grup Sanitari, recomanar al Comitè de Direcció del Pla, les mesures més adients a cada moment per protegir la població i als grups actuant (mesures preventives i mesures pal·liatives), per tal que aquestes mesures siguin difoses a través del Gabinet d'Informació del Pla
 - Altres funcions:
 - Des d'un punt de vista de salut pública, fer les verificacions oportunes prèvies a la desactivació del Pla
- **Estructura:**
- Representants del Comitè de Coordinació d'una pandèmia de la Direcció General de Salut Pública més aquells membres d'altres institucions o comissions que aquest comitè consideri pertinent.
 - Secretari/a General de Salut Pública
 - Gabinet de la Consellera de Salut Pública
 - El/la Responsable de Relacions Institucionals de Salut Pública
 - El/la Director/a General de Salut Pública
 - El Director/a d'Avaluació de Serveis
 - Una persona representat de la Gerència Compra i Avaluació de Serveis Assistencials de Salut Pública
 - El/la Subdirector/a General de Promoció de la Salut
 - El/la Director/a General de Recursos Sanitaris
 - El/la Director/a General de Programes i Avaluació
 - El/la Subdirector/a General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública
 - Una persona representant de l'Àrea de serveis i Qualitat
 - El/la Director/a General de Sistemes d'Informació
 - Una persona representant de la Secretaria d'Estratègia i Coordinació
 - El/la Director/a del Institut d'Estudis de la Salut
 - Una persona representant de la Unitat del Servei Mancomanat de Prevenció Riscos de Salut Pública

El coordinador del Grup d'Avaluació del Risc per a la Població serà definit per la Direcció General de Salut Pública.

Si s'escau, en funció de les característiques de l'emergència, s'incorporaran al Grup d'Avaluació del Risc per a la Població, membres de les organitzacions següents:

- Societat Espanyola d'Epidemiologia
- Societat Catalana de Pneumologia
- Societat Catalana de Malalties Infeccioses i microbiologia clínica
- Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària
- Societat Catalana de Pediatria
- Societat de Salut Pública de Catalunya i Balears
- Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia
- Societat Espanyola de Medicina Preventiva, Salut Pública i Higiene
- Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball
- Societat Catalana de Farmàcia Clínica
- Agència Catalana de Seguretat Alimentària

- Altres experts, considerats necessaris

3.2.4. GRUP D'ORDRE

Aquest grup engloba les tasques d'ordre ordinàries necessàries per garantir, si s'escau, el treball dels grups actuants i d'altra banda, funcions relacionades amb l'especificitat d'una emergència associada a una pandèmia..

Concretament, les funcions d'aquest grup són les següents:

□ **Funcions:**

- En cas que sigui necessari, garantir la seguretat durant el trasllat d'antivirals, antibiòtics i vacunes, procedint a la vigilància, custòdia i escorta dels vehicles que la realitzin, així com dels punts d'origen i de destinació.
- Per l'autoritat que representen, els membres del Grup d'Ordre tenen la funció de mobilitzar, si és necessari, tots els mitjans que la Direcció del Pla i els altres Grups d'Actuació necessitin per a complir les seves respectives missions.
- Col·laborar, en el cas que siguin requerits, a les tasques d'avís a la població.

Funcions associades a la contenció (escenari de Fase 4 o Fase 5 declarada per l'OMS):

- Executar, si s'escau, les tasques de vigilància i vetlla del compliment de les quarantenes imposades per la Direcció del Pla, per aïllar aquells brots localitzats (confirmats o sospitosos) de casos d'afectats per l'agent causant de la pandèmia i frenar així la seva propagació.
- Vetllar pel compliment de les ordres emanades de la Direcció del Pla sobre restriccions i/o prohibicions temporals de funcionament de determinats serveis que impliquin aglomeració de persones en condicions que puguin facilitar la propagació de l'agent causant de la pandèmia..
- Denunciar o comunicar a l'organisme competent l'incompliment de les mesures preventives establertes per la Direcció del Pla.

□ **Estructura de les funcions d'ordre:**

- Mossos d'Esquadra
- Polícies locals i/o guàrdies municipals, dins de les seves possibilitats, tal com s'hagi establert prèviament en el Pla d'Actuació del Grup i respectant les atribucions reflectides en el Pla de protecció civil municipal corresponent
- Efectius de seguretat privada dels hospitals i dels centres de producció i d'emmagatzematge de les vacunes, antibiòtics i antivirals

La **Coordinació del Grup d'Ordre** serà assumida pel cos de Mossos d'Esquadra.

3.2.5. GRUP LOGÍSTIC

Aquest grup engloba les funcions de caire logístic, és a dir, és a dir, aquelles destinades a donar suport a la resta de grups actuants, pel que fa a la provisió dels recursos materials complementaris necessaris per a la gestió de l'emergència.

Concretament, les funcions d'aquest grup són les següents:

□ **Funcions:**

- Col·laborar amb el Grup Sanitari en el subministrament de vacunes per subministrar a la població especialment vulnerable així com en el subministrament d'antivirals i antibiòtics per la població afectada
- Garantir les comunicacions entre els centres operatius (CECAT, CECOPAL, etc.)
- Establir sistemes complementaris alternatius de comunicacions on sigui necessari, com per exemple: facilitar terminals de telefonia mòbil als coordinadors i als responsables dels grups actuants

- Assegurar la provisió de tots aquells recursos complementaris que la Direcció del Pla i els Grups d'Actuació necessitin per a complir les seves respectives missions i assegurar també la mobilització d'aquests mitjans
 - Detectar les situacions crítiques pel que fa als subministrament de serveis bàsics i coordinar l'estratègia de manteniment d'aquests (coordinació amb empreses de serveis d'aigua, d'electricitat, etc.)
 - En cas que sigui necessari, donar suport a la preparació de dispositius especials per fer front a un increment de la mortalitat
 - En un escenari de Fase 4 o Fase 5 declarada per l'OMS, si la Direcció del Pla estableix mesures de quarantena per contenir la propagació de l'agent causant de la pandèmia, el Grup Logístic té com a funció, col·laborar en el subministrament de béns bàsics a aquells grups de població que hagin de donar compliment a mesures de quarantena en centres diferents dels seus domicilis
 - Proveir els mitjans necessaris per al restabliment de la normalitat un cop acabada l'emergència
- **Estructura:**
- Direcció General de Protecció Civil (DGPC)
 - Serveis logístics de les administracions local i autonòmica, a través de les delegacions territorials del Govern i dels serveis territorials afectats
 - Serveis dels municipis afectats (voluntaris municipals, etc.)
 - Empreses de serveis públics o serveis privats que puguin ser requerides per la Direcció del Pla
 - Creu Roja, prèvia activació per part del comandament operatiu i que s'incorpora a les estructures del Grup segons la seva especialitat
 - Voluntaris d'altres organitzacions i/o entitats

El **coordinador del Grup Logístic** serà un representant de la DGPC.

3.3. COORDINACIÓ INTERNA DELS GRUPS ACTUANTS

Cada grup actuant té un *coordinador* que s'encarrega d'integrar i optimitzar el funcionament conjunt de totes les entitats adscrites. A partir d'aquí, els actuants funcionen segons els seus comandaments naturals.

El *coordinador de grup* és l'encarregat de l'elaboració i implantació del corresponent pla d'actuació de grup (PAG) i del manteniment de l'operativitat del grup. També és responsable de fer arribar al CECAT una còpia d'aquest document.

3.4. ESTRUCTURA I ORGANITZACIÓ D'ALTRES ENTITATS INTEGRADORES

3.4.1. PLANS D'EMERGÈNCIA MUNICIPALS

Les actuacions d'un municipi davant d'un episodi de pandèmia han d'estar contemplades al seu pla bàsic de protecció civil municipal.

Bàsicament, les funcions dels municipis han d'anar encaminades garantir la prestació dels serveis imprescindibles per al funcionament del municipi, tal i com s'han definit aquests serveis a efectes d'aquest Pla.

Donades les característiques de la pandèmia i de la seva propagació, tots els municipis han de prendre mesures per fer front a aquest tipus d'emergència.

Els consells comarcals podran elaborar plans d'assistència i suport (PAS) per als municipis del seu àmbit territorial per ajudar-los a complir les seves responsabilitats, d'acord amb el que per reglament es desenvolupi, segons l'article 50 de la Llei 4/1997.

3.4.1.1. RESPONSABILITATS DELS MUNICIPIS

Les responsabilitats del municipi, per tal de mitigar les conseqüències d'una pandèmia són:

- Incorporar al pla de protecció civil municipal les mesures a prendre en cas d'una pandèmia. Implantar-lo i mantenir-lo operatiu.
- Determinar els elements especialment vulnerables.
- Conèixer els mitjans i recursos del municipi.
- Informar al CECAT de la situació en la qual es troben els serveis imprescindibles per al funcionament del municipi així com l'estat de prestació dels subministraments bàsics i d'altres serveis imprescindibles (veure taula check-list de l'annex).
- Informar la població en general.
- Organitzar els voluntaris municipals.

El municipi tindrà un Centre de Coordinació Operativa Municipal (CECOPAL), normalment ubicat al costat del Centre Receptor d'Alarmes Municipal (CRA), en contacte permanent amb el CECAT.

3.4.1.2. FUNCIONS BÀSIQUES DEL PLA DE PROTECCIÓ CIVIL MUNICIPAL

Tenint en compte les peculiaritats de les emergències associades a una pandèmia, el municipi té un paper fonamental pel que respecta a les funcions pròpies del Grup Logístic dins del seu àmbit d'actuació. A banda d'això, són funcions bàsiques dels plans de protecció civil municipals:

- Preveure l'estructura organitzativa i els procediments per a la intervenció en aquest tipus d'emergències, en coordinació amb els grups d'actuació previstos en aquest Pla. En aquest sentit caldrà reforçar, sobretot, els serveis socials d'atenció a col·lectius que presentin al mateix temps factors fisiològics que els configuren com a població especialment vulnerable des del punt de vista sanitari i que a més, es trobin en una situació que els faci encara més vulnerable (gent gran que visqui sola, persones en risc d'exclusió social...).
- Preveure procediments d'informació i alerta a la població en coordinació amb els previstos en aquest Pla, parant particular atenció als elements especialment vulnerables.
- Determinar les instal·lacions que poden veure afectada la seva activitat. El municipi ha de vetllar per tal que aquestes instal·lacions disposin d'un pla d'autoprotecció (PAU) que contempli aquests supòsits i les actuacions internes que caldria fer.
- Catalogar els mitjans i recursos específics per a la posada en pràctica de les actuacions previstes.

3.4.1.3. DIRECCIÓ DEL PLA DE PROTECCIÓ CIVIL MUNICIPAL

El/la Director/a és l'Alcalde/essa, o persona en qui delegui.

Les funcions bàsiques dels alcaldes en cas d'emergència, "com a autoritat local superior de protecció civil, sens perjudici de les funcions del Conseller/a d'Interior, Relacions Institucionals i Participació en cas d'activació d'un pla autonòmic" es defineixen a l'article 48 de la Llei de Protecció Civil de Catalunya. D'acord amb aquesta filosofia, les funcions del/de la Director/a del pla de protecció civil municipal són les següents:

- Declarar l'activació i la desactivació del Pla.
- Informar i coordinar-se amb el Comitè de Direcció del Pla d'actuació del PROCICAT, a través del CECAT.
- Exercir la direcció i el comandament superior i la coordinació i inspecció de tots els serveis i recursos afectes al pla municipal i de les actuacions que es facin, sens perjudici de les funcions que corresponen al/a la Director/a del Pla autonòmic.

- Convocar el Comitè d'Emergències municipal.
- Constituir el CECOPAL i exercir-ne la direcció superior.
- Dirigir i coordinar en el terme municipal les actuacions adreçades a informar i protegir la població, en contacte permanent amb el/la Director/a del Pla autonòmic.
- Requerir l'activació dels plans d'autoprotecció i, si cal, activar-los i desactivar-los subsidiàriament.
- Coordinar la integració dels recursos municipals adscrits als grups d'actuació del Pla autonòmic.
- Requerir les entitats privades i els particulars per a la prestació de la col·laboració necessària.
- Dirigir i coordinar, en general, l'execució de les funcions encomanades al municipi.

3.4.2. PLANS D'AUTOPROTECCIÓ

En la línia del que estableix l'article 19 de la Llei 4/1997, de 20 de maig, de protecció civil de Catalunya, el pla d'autoprotecció és el document que preveu, per una determinada activitat, instal·lació, centre, establiment o dependència, les emergències que es poden produir com a conseqüència de llur pròpia activitat i les mesures de resposta davant situacions de risc, de catàstrofes i de calamitats públiques que els poden afectar. Els plans d'autoprotecció s'han de fonamentar en una anàlisi de risc i l'han d'incloure. A més, han d'establir, juntament amb els riscos generats per la pròpia activitat, la relació de coordinació amb els plans territorials, especials i específics que els afectin.

En aquest cas, els plans d'autoprotecció hauran d'incloure també els mitjans necessaris per poder prendre les mesures adients per tal de prevenir la propagació de l'agent causant de la pandèmia..

Resulta imprescindible que les empreses de subministraments bàsics i de sanejament, i les de serveis imprescindibles per al funcionament de la societat prevegin les mesures necessàries per a mantenir el funcionament de les instal·lacions en el supòsit que la pandèmia sigui de dimensions tal que impliqui la impossibilitat de treballar de gran part del personal de la instal·lació.

Aquestes mesures han d'orientar-se en les següents direccions:

- Aplicar les mesures d'autoprotecció recomanades per les autoritats sanitàries per minimitzar el contagi de l'agent causant de la pandèmia.
- Elaborar procediments telemàtics de treball, en els casos en què sigui possible pel tipus de feina i pel grau d'afectació dels treballadors.
- En els casos en què no sigui possible el teletreball, elaborar protocols que garanteixin una ràpida substitució del personal afectat per personal amb una formació adient per les funcions a realitzar.

Anàlogament, les activitats generadors de risc col·lectiu indicades a l'apartat 2.2.3 d'aquest Pla hauran de preveure les mesures anteriors i les necessàries per tal de poder interrompre de forma segura la seva activitat, en cas que el volum de personal afectat sigui tal que faci impossible la continuació de la producció i que les mesures anteriors no siguin efectives.

Les activitats que ja disposen de pla d'autoprotecció, hauran de modificar-lo o actualitzar-lo, per tal d'incorporar les mesures de resposta interna als episodis anteriorment descrits.

La redacció i manteniment dels Plans d'autoprotecció (PAU) correspon a la persona titular o representant del bé a protegir. Per aquells casos que l'explotació estigui cedida o arrendada a una altra entitat o persona física o jurídica el concessionari o arrendatari assumirà l'obligació del titular, si bé aquest resta responsable subsidiàriament.

3.4.3. PLANS D'ACTUACIÓ

3.4.3.1. PLANS D'ACTUACIÓ DELS GRUPS ACTUANTS

Els grups d'actuació formen la part operativa del Pla. Cada grup està format per personal especialitzat i els seus mitjans. Cadascun dels grups actuants ha d'elaborar el seu propi pla d'actuació (PAG), el qual ha d'establir clarament les actuacions a fer, com es vehicula la relació amb el CECAT, així com l'estructura, la persona coordinadora del grup, l'organització interna i els mitjans del grup.

3.4.3.2. PLANS D'ACTUACIÓ D'ALTRES ELEMENTS DE L'ESTRUCTURA DEL PLA

3.4.3.2.1. PLA D'ACTUACIÓ DEL CECAT

Serà elaborat per Centre de Coordinació Operativa de Catalunya (CECAT) en la fase d'implantació del Pla.

3.4.3.2.2. PLA D'ACTUACIÓ DEL GABINET D'INFORMACIÓ.

Serà elaborat pel Gabinet d'Informació del pla, en la fase d'implantació d'aquest.

3.4.3.2.3. FITXES D'ACTUACIÓ

Les fitxes d'actuació es basen en el pla d'emergència i en els plans d'actuació de cadascun dels grups actuants. Aquestes fitxes són els documents de resposta pròpiament dits per a tots aquells que intervenen o poden intervenir en la gestió de l'emergència.

Les corresponents fitxes d'actuació de cada grup, entitat i/o institució davant d'una emergència, seran elaborades per cadascun dels grups actuants en la fase d'implantació del Pla.

3.5. CENTRES DEFINITS EN EL PLA

3.5.1. CENTRE DE COORDINACIÓ OPERATIVA DE CATALUNYA (CECAT)

Segons la llei 4/1997 de protecció civil a Catalunya, el CECAT és el centre superior de coordinació i informació de l'estructura de protecció civil de Catalunya. El CECAT és doncs, el Centre de Coordinació Operativa del Pla. Els diferents centres operatius dels organismes que formen els grups d'actuació i els CECOPAL s'enllacen i es consideren integrats al CECAT durant l'activació del Pla.

El CECAT és el centre des d'on s'activa el Pla d'actuació del PROCICAT per emergències associades pandèmies.

Al CECAT estaran situats ordinàriament el Comitè de Direcció del Pla, juntament amb el Consell Assessor i el Gabinet d'informació. Sota el nom de CECAT s'inclou també la seu a la demarcació territorial de Tarragona (CECAT Tarragona) per agilitzar les tasques de coordinació.

El CECAT funcionarà com a Centre de Coordinació Operativa Integrat (CECOPI) en el moment en que sigui així sol·licitat per la Direcció del Pla PROCICAT. D'acord amb allò establert al Decret 246/1992⁴, les funcions del CECAT són:

- a. Centre de recepció d'alarmes.
- b. Centre de comunicacions amb els organismes implicats, tant de la Generalitat com d'altres administracions i privats.
- c. Centre de coordinació de l'emergència.
- d. Centre d'informació.
- e. Centre de gestió del Catàleg de mitjans i recursos de protecció civil.

⁴ Decret 246/1992, de 26 d'octubre, sobre la creació del Centre de Coordinació Operativa de Catalunya.

- f.** Centre de suport tècnic del/de la Director/a del Pla, pel que fa a:
- Informació: bases de dades, cartografia, mitjans i recursos, informació pròpia del Pla.
 - Assessorament: coneixement d'experts dins del Consell Assessor.
 - Gestió del Pla: procediment d'activació, procediment de desactivació, seguiment.
- a.** Centre de coordinació dels CECOPAL.

3.5.2. CENTRE DE COORDINACIÓ OPERATIVA MUNICIPAL (CECOPAL)

És el centre de direcció i coordinació del Pla de protecció civil municipal. Per tant, des del CECOPAL es dirigeixen les accions que són responsabilitat del municipi i es recolzen a nivell municipal les accions determinades pel/per la Director/a del Pla. En aquest sentit, des del CECOPAL es vetllarà per la bona coordinació dels mitjans i recursos municipals integrats en els grups d'actuació del Pla. L'Alcalde o la persona en qui ell delegui, és el màxim responsable del CECOPAL.

Cada municipi disposarà d'un CECOPAL. Els plans d'assistència i suport comarcals podran preveure altres eines que recolzin els diferents CECOPAL del territori i facilitin la gestió de l'emergència, d'acord amb el que estableix la llei de protecció civil.

3.5.3. ALTRES CENTRES RELACIONATS AMB EL PLA

D'acord amb les necessitats, el CECAT es mantindrà en contacte amb altres centres i en general amb totes aquelles entitats implicades en la gestió de l'emergència.

4. OPERATIVITAT

4.1. RESUM DELS CRITERIS D'ACTIVACIÓ

La taula següent recull els criteris d'activació d'aquest Pla d'actuació. Aquests criteris i les actuacions associades s'expliquen amb més detall en els apartats posteriors.

<p>ALERTA 1</p>	<p>FASE 4 o FASE 5 declarada per l'OMS quan es doni algun dels supòsits següents:</p> <ul style="list-style-type: none"> — sigui necessari imposar mesures de contenció per evitar la propagació de la pandèmia — casos aïllats confirmats a Catalunya — no casos a Catalunya però sí confirmats a l'entorn <hr/> <p>FASE 6 declarada per l'OMS amb o sense casos aïllats confirmats a Catalunya, sempre i quan:</p> <ul style="list-style-type: none"> — no hi hagi impacte al sistema sanitari (nivell 1), — no hi manquin subministraments bàsics (nivell 1) — no hi hagi impacte social, <hr/> <p>Període post-pandèmic</p> <hr/> <p><u>També, quan el Comitè d'Emergències del Pla n'estableixi la necessitat per altres circumstàncies o motius estratègics</u></p>
<p>ALERTA 2</p>	<p>FASE 6 declarada per l'OMS i un nombre considerable (≥ 350 per cada 100.000 habitants) de casos estimats a Catalunya, sempre i quan:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Perill de col·lapse del sistema sanitari (nivell 2) o Alarma social o Alta incidència de baixes (nivell 1 o nivell 2). <hr/> <p>També, quan el <u>Comitè d'Emergències</u> del Pla n'estableixi la necessitat per altres circumstàncies o motius estratègics.</p>
<p>EMERGÈNCIA 1</p>	<p>Fase 6 determinada per l'OMS i un nombre considerable (≥ 700 per cada 100.000 habitants) de casos estimats a Catalunya, quan a més, es produeix alguna de les circumstàncies següents:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Es produeix col·lapse del sistema sanitari (nivell 3) — Es produeix un risc molt important de col·lapse en la resta de serveis imprescindibles per al funcionament de la societat (nivell 2) <hr/> <p>També, quan el <u>Comitè d'Emergències</u> n'estableixi la necessitat per altres circumstàncies o motius estratègics.</p>
<p>EMERGÈNCIA 2</p>	<p>FASE 6 declarada per l'OMS amb un nombre important (≥ 3.500 per cada 100.000 habitants) de casos d'infecció estimats a Catalunya i amb taxa de mortalitat $> 1\%$ dels afectats o $0,5\%$ de la població.</p> <p>També, quan el <u>Comitè d'Emergències</u> del Pla n'estableixi la necessitat per altres circumstàncies o motius estratègics.</p>

4.2. ALERTA 1

De forma general, l'activació del pla en alerta 1, engloba aquells supòsits que fan necessari adoptar tota una sèrie mesures de caire clarament preventiu, per evitar o poder fer front a situacions d'emergència que poden ser significatives a mig o curt termini. També inclou

algunes actuacions puntuals de contenció orientades a la minimització dels efectes de la pandèmia.

Engloba des de situacions en les que, tot i haver-se produït casos d'afectació per l'agent causant de la pandèmia en persones, hi ha una probabilitat baixa que afecti de forma imminent i massiva Catalunya o que tingui un gran impacte a nivell sanitari, econòmic o social, fins a situacions on hi ha indicis clars de la imminència d'una pandèmia o fins i tot, quan està en marxa la pandèmia a nivell mundial tot i que no produeix cap impacte significatiu.

Aquesta fase té com a objectius:

- El seguiment continuat de la situació, la informació als actuants contemplats al pla i la preparació dels dispositius per si fos necessari el seu desplegament.
- El proveïment urgent dels recursos que es valoren com a necessaris i que han de ser dotats en un moment proper a l'emergència.
- En determinades circumstàncies, i si el grup d'avaluació del risc per a la població ho recomana, prendre les mesures de contenció que siguin necessàries per frenar la propagació de l'agent causant de la pandèmia.

De forma concreta, el pla s'activarà en alerta 1 ens els supòsits següents:

- **FASE 4 o FASE 5 declarada per l'OMS i:**
 - o Es té constància de casos aïllats confirmats a Catalunya
 - o No es té constància de casos aïllats confirmats a Catalunya però sí de casos confirmats a l'entorn de Catalunya
 - o És necessari imposar mesures de contenció per evitar la propagació de la pandèmia. Entre aquestes actuacions es contemplen quarantenes, aïllaments i restriccions i prohibicions temporals de funcionament de determinades activitats i serveis que impliquin l'aglomeració de persones en condicions que puguin facilitar la propagació de l'agent causant de la pandèmia.
- **Fase 6** determinada per l'OMS en les circumstàncies següents:
 - o Es té constància o no de **casos aïllats confirmats a Catalunya** però l'extensió i la gravetat **no** suposen un **impacte** significatiu en el **sistema sanitari ni alarma social** i tampoc **no** es registren un nivell significatiu d'**absències laborals (nivell 1)**. La informació sobre la incidència de baixes arribarà al CECAT a través de les empreses prestadores de serveis imprescindibles per al funcionament de la societat i a través dels Departaments de la Generalitat relacionats amb la prestació d'aquests serveis
- **Període post-pandèmic**, durant el qual es mantenen les actuacions de vigilància i seguiment, per poder preveure l'aparició de nous brots fins que la situació remeti completament. És a dir, quan la intensitat de la pandèmia a la majoria dels països ha disminuït per sota de l'observada en el punt màxim d'afectació. En aquestes situacions, l'OMS recomana no descartar l'aparició d'una segona onada de pandèmia.
- Quan el Comitè d'Emergències del Pla n'estableixi la necessitat per altres circumstàncies o motius estratègics.

4.3. ALERTA 2

El pla s'activa en alerta 2, quan l'OMS ha declarat la **Fase 6** i es té constància d'un nombre considerable de casos estimats a **Catalunya (igual o superior a 350 per cada 100.000 habitants)**, sempre i quan l'extensió i la gravetat, de la situació impliquin algun dels supòsits següents:

- Perill de col·lapse del sistema sanitari (nivell 2)
- Alarma social
- Alta incidència de baixes, que implica la necessitat d'establir mesures per assegurar la resta de serveis imprescindibles per al funcionament de la societat, com ara l'activació de plans de contingència d'aquests serveis als efectes del seu manteniment (nivell 1 o nivell 2).

La informació sobre la incidència de baixes arribarà al CECAT a través de les empreses prestadores de serveis imprescindibles per al funcionament de la societat i a través dels Departaments de la Generalitat relacionats amb la prestació d'aquests serveis

D'altra banda, el pla també es podrà activar en alerta 2, quan el Comitè d'Emergències n'estableixi la necessitat per altres circumstàncies o motius estratègics.

Per valorar l'impacte sobre el sistema sanitari, es tindran en compte els paràmetres següents:

- Augment significatiu del nombre de persones ateses als centres d'atenció primària i als centres hospitalaris.
- Augment significatiu de la demanda de consultes a domicili
- Increment significatiu de la demanda d'antivirals a les oficines de farmàcia
- Augment significatiu de les baixes del personal sanitari

Per valorar l'alarma social, es tindran en compte els paràmetres següents:

- Augment significatiu de les consultes als telèfons d'informació i emergències
- Augment significatiu de la taxa global de consultes relacionades als centres sanitaris
- Absentisme laboral i escolar significatiu
- Augment significatiu de la demanda d'elements d'autoprotecció com mascaretes o guants
- Augment significatiu de la demanda de productes de primera necessitat per alarma davant el risc d'afectació als sistemes de subministrament de productes (conductes d'acaparament de productes)

4.4. EMERGÈNCIA

Aquesta fase ve definida per la constatació d'una **afectació important** (i increment significatiu de la mortalitat) en la població i en els serveis imprescindibles per al funcionament de la societat de forma que sigui important plantejar:

- Prioritat de recursos
- Declaració dels serveis mínims i plantejament estratègic i logístic per al seu manteniment, etc
- Preparació de dispositius especials per l'increment de la mortalitat
- Estratègies de contenció de l'alarma social a efectes d'impedir la paràlització de la societat

4.4.1. EMERGÈNCIA 1

De forma genèrica, el pla s'activa en emergència 1 en aquells casos en què la **situació sigui greu però no sigui previsible** que es produeixi un **col·lapse o paràlització social**.

Concretament, el pla s'activa en emergència 1 quan l'OMS hagi declarat la **fase 6** i a més, es doni alguna de les circumstàncies següents:

- Col·lapse del sistema sanitari (nivell 3) i nombre considerable de casos estimats a Catalunya (≥ 700 per cada 100.000 habitants)
- Risc molt important de col·lapse altres serveis imprescindibles per al funcionament de la societat (nivell 2).
- Una situació d'indefensió en poblacions especialment vulnerables per a les quals cal preveure dispositius logístics especials
- Previsió de paralització efectiva i amb una certa durada de les activitats i de la societat per alarma social

La informació sobre la incidència de baixes arribarà al CECAT a través de les empreses prestadores de serveis imprescindibles per al funcionament de la societat i a través dels Departaments de la Generalitat relacionats amb la prestació d'aquests serveis

D'altra banda, el pla també es podrà activar en emergència 1, quan el Comitè d'Emergències n'estableixi la necessitat per altres circumstàncies o motius estratègics.

Per valorar el col·lapse del sistema sanitari, es tindran en compte els paràmetres següents:

- Col·lapse dels centres d'atenció primària, dels centres hospitalaris i dels telèfons d'atenció al pacient.
- Exhauriment de les existències de vacunes i antivirals
- Augment important de les baixes del personal sanitari

Per valorar el risc de col·lapse de la resta de serveis imprescindibles per al funcionament de la societat, es tindran en compte especialment:

- Els problemes associats als serveis sanitaris i funeraris.
- Talls continuats en els subministraments bàsics (apagades generals, restriccions d'aigua, problemes amb les comunicacions telefòniques...) atribuïbles a problemes associats a l'absentisme laboral;
- Augment significatiu de la demanda de serveis alternatius d'abastament d'aigua o de corrent elèctric.

4.4.2. EMERGÈNCIA 2

De forma genèrica, el pla s'activa en emergència 2 en aquells casos en què la **situació sigui molt greu**, tant pel que fa al nombre de població afectada per la pandèmia i a la taxa de mortalitat associada, com pel que fa al col·lapse o paralització social.

Concretament, el pla s'activa en emergència 2 quan l'OMS hagi declarat la **fase 6** i a més, es doni alguna de les circumstàncies següents:

- Nombre important (≥ 3.500 per cada 100.000 habitants) de casos d'infecció estimats a Catalunya, amb taxa de mortalitat estimada compresa entre un 0,5% de la població o un 1% dels afectats.
- Col·lapse del sistema sanitari i d'altres serveis imprescindibles per al funcionament de la societat (nivell 3).
- Paralització efectiva i amb una certa durada de les activitats i de la societat per alarma social

L'emergència 2 correspon a una **situació amb taxes de mortalitat importants i a més és previsible que es produeixi un col·lapse o paralització social**.

També es podrà activar el pla en emergència 2, quan el Comitè d'Emergències del Pla n'estableixi la necessitat per altres circumstàncies o motius estratègics.

4.5. ACTUACIONS PRÒPIES DE L'ACTIVACIÓ EN ALERTA 1

L'activació del pla en alerta 1 comporta les actuacions següents:

- Fer el seguiment de l'evolució de la situació, basant-se en les recomanacions de l'OMS i en les valoracions del Grup d'Avaluació del Risc per a la Població, tenint en compte com evolucionen les xifres de persones afectades, l'absentisme laboral, i valorant l'impacte social.
- Concretar les estratègies de protecció civil i sanitat i iniciar les primeres actuacions de gestió de la pandèmia.
- En determinades circumstàncies, i si el grup d'avaluació del risc per a la població ho recomana, prendre les mesures de contenció que siguin necessàries per frenar la propagació de l'agent causant de la pandèmia. Entre aquestes mesures, es contempnen:
 - o quarantenes,
 - o aïllaments,
 - o restriccions i prohibicions temporals de funcionament de determinats serveis que impliquin l'aglomeració de persones en condicions que puguin facilitar la propagació de l'agent causant de la pandèmia,
 - o confinament temporal de la població al seu domicili
 - o l'adopció de mesures per detectar els casos de població afectada procedent d'altres països i per evitar la seva entrada al territori estatal
- Prendre les mesures de mitigació que indiqui el grup d'avaluació del risc per a la població i que siguin necessàries per minimitzar els efectes de la pandèmia.

4.6. ACTUACIONS PRÒPIES DE L'ACTIVACIÓ EN ALERTA 2

L'activació del pla en alerta 2 comporta les actuacions següents:

- Preveure situacions d'impacte significatiu o alarma social a curt termini i dur a terme les estratègies informatives necessàries per evitar una alarma social.
- Comunicar a la població la informació adreçada a la col·laboració en el manteniment dels serveis bàsics, a l'estímul de conductes de suport a la protecció civil més enllà de les estrictament sanitàries, etc.
- Valorar si és necessari, per les característiques de la pandèmia, fer arribar a la població algun sistema de mitigació.
- Aplicar actuacions dirigides a contrarestar l'absentisme laboral. En aquells casos en què per les característiques de la feina i per l'estat de salut del treballador sigui possible, recomanar a les empreses l'aplicació de mètodes de teletreball i en la resta de casos, posar en marxa mecanismes àgils de substitució dels treballadors a través per exemple, de borses de treball ja elaborades o a per mitjà d'empreses de treball temporal.

Quan pel tipus de feina no sigui possible la substitució del personal afectat a través de les mesures anteriors (per exemple, en el cas de centres de coordinació d'emergències, en el cas de cossos policials, magistrats de justícia,...), caldrà aplicar els procediments interns de l'organització per garantir el mínim de personal necessari per la prestació del servei.
- En general, dotar de recursos extraordinaris en protecció civil a curt termini.

4.7. ACTUACIONS PRÒPIES DE L'ACTIVACIÓ EN EMERGÈNCIA 1

L'activació del pla en alerta 2 comporta les actuacions següents:

- Aplicar mesures encaminades a garantir la continuïtat dels serveis imprescindibles per al funcionament de la societat.
- Aplicar mesures en l'àmbit de la protecció civil, més enllà de les de tipus sanitari, com suport logístic, coordinació entre els actuants del Pla, etc.
- Activar els mecanismes necessaris per mitigar l'alarma social: informar adequadament sobre la situació i sobre les mesures de mitigació recomanades.
- Imposar limitacions de drets i activitats.
- Valorar la necessitat de realitzar vigilàncies sobre elements que puguin ser objectiu d'actes vandàlics.
- Destinar recursos a reforçar els sectors que puguin arribar al col·lapse.

4.8. ACTUACIONS PRÒPIES DE L'ACTIVACIÓ EN EMERGÈNCIA 2

L'activació del pla en emergència 2 comporta el reforçament i la intensificació de les actuacions contemplades a la fase d'emergència 1. Concretament implica:

- Reforçar les mesures encaminades a garantir la continuïtat dels serveis imprescindibles per al funcionament de la societat.
- Reforçar els mecanismes necessaris per mitigar l'alarma social: informar adequadament sobre la situació i sobre les mesures de mitigació recomanades. En aquest sentit, caldrà realitzar un seguiment exhaustiu per tal de detectar el punt a partir del qual es sobrepassa el punt de màxima activitat de la pandèmia. D'aquesta manera es podrà transmetre aquesta situació a la població i reduir l'alarma social.
- Imposar limitacions de drets i activitats.
- Valorar la necessitat de realitzar vigilàncies sobre elements que puguin ser objectiu d'actes vandàlics.
- Intensificar la destinació de recursos a reforçar els sectors que puguin arribar al col·lapse.
- Valorar la necessitat d'aplicar mesures especials de trànsit davant la possible mobilització espontània de població cap a zones menys densament poblades.

5. INSTAL·LACIONS, MITJANS I RECURSOS ADSCRITS AL PLA

En aquest Pla tenen especial importància tot els recursos del sistema sanitari català. A banda d'això, com és habitual en els plans de protecció civil en la gestió dels quals intervé la Generalitat de Catalunya, un dels equipaments al servei de l'emergència és el CECAT. El CECAT és el centre superior de coordinació i informació de l'estructura de protecció civil de Catalunya i es situa a les instal·lacions del Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació.

D'altra banda, cada grup actuant té com a responsabilitat complir les funcions que aquest Pla d'actuació del PROCICAT els assigna, i per tant està obligat a aportar els mitjans, tant materials com humans, necessaris per al compliment d'aquestes funcions.

Complementàriament, d'acord amb la Llei 4/1997 de protecció civil, una vegada activat un pla de protecció civil o en les situacions d'emergència declarada, sempre que la naturalesa de l'emergència ho faci necessari, l'autoritat competent de protecció civil pot ordenar la requisició, la intervenció i l'ocupació temporal i transitòria dels béns necessaris per a afrontar l'emergència. En les mateixes condicions, pot ordenar l'ocupació de locals, d'indústries i de tota classe d'establiments.

Les autoritats de protecció civil poden concertar convenis amb les persones, les empreses o les entitats en general, o amb les associacions que les representin, a fi de preveure l'eficàcia posada a disposició de llurs mitjans i serveis en casos d'emergència.

El pla d'actuació del Grup Logístic haurà contingut l'inventari dels recursos associats a l'àmbit d'aplicació d'aquest pla:

- Llista d'hospitals públics i privats
- Llista de CAP
- Llista de mútues laborals i les seves oficines
- Altres centres d'atenció o especialització
- Centres sociosanitaris públics o privats
- Hospitals de dia
- Serveis socials dels ajuntaments
- Laboratoris clínics
- Farmàcies
- Funeràries
- Potabilitzadores i subministrament d'aigua
- Transports: autobusos, metro, ferrocarril

En relació a l'àmbit d'aplicació d'aquest pla, es tindrà en compte també la informació detallada a l'annex I del PROCICAT (Principals productors i distribuïdors farmacèutics, plataformes alimentàries, grans superfícies de distribució i venda d'aliments i transportistes).

6. IMPLANTACIÓ I MANTENIMENT DEL PLA

Per tal que el Pla sigui realment operatiu, serà necessari que tots els actuants previstos tinguin un ple coneixement dels mecanismes i les actuacions planificades i assignades. Aquesta fase d'assumpció d'actuacions i informació s'anomena implantació. La implantació és, per tant, una actuació profunda destinada a aconseguir l'operativitat real del Pla.

En concret, la **implantació** comporta que:

1. Cada grup actuant ha d'elaborar el seu pla d'actuació (PAG), definint els centres imprescindibles per al seu funcionament i estratègies per evitar el col·lapse dels seus serveis.
2. Els municipis obligats, d'acord amb els criteris d'afectació municipal del PROCICAT, han de desenvolupar les previsions d'aquest Pla al seu pla de protecció civil municipal.
3. S'han de realitzar, si s'escau, sessions de formació dirigides als diversos col·lectius d'actuants (bombers, serveis d'ordre, sanitaris, personal de les diferents entitats integrades...).
4. S'han de realitzar campanyes d'informació i divulgació dirigides als ciutadans, per aconseguir d'aquests una resposta adequada a les diferents situacions.
5. S'han de dur a terme actuacions destinades a disposar dels mitjans i recursos que es considerin oportuns.
6. Realitzar exercicis.

La implantació acaba amb l'execució d'un programa d'exercicis per comprovar la seva bondat i la del Pla. L'avaluació d'aquests pot comportar modificacions en algunes parts del Pla, que s'inclouran immediatament o en la següent actualització del Pla.

Els exercicis consisteixen en la mobilització *parcial* dels recursos humans i materials assignats o no al pla de protecció civil (per exemple, un determinat grup d'actuació).

El responsable de cada grup d'actuació ha de preparar, d'acord amb un programa anual d'activitats, un exercici en què els membres del grup hauran d'utilitzar tots o part dels recursos necessaris en cas de mobilització real.

L'exercici s'ha de realitzar en la data i hora especificades i s'ha de procedir a continuació, a l'avaluació de l'eficàcia de les actuacions. Un cop finalitzat, els membres de cada grup d'actuació han d'intercanviar experiències, impressions i suggeriments amb l'objecte de millorar les parts operatives del Pla. Aquelles que a criteri del responsable del grup puguin constituir una millora substancial, hauran de ser incorporades el més aviat possible.

El **manteniment** del Pla és el conjunt de tasques necessàries per aconseguir que aquest sigui operatiu en tot moment. El manteniment comença quan s'ha acabat la implantació. Per tal de mantenir el Pla dins els nivells necessaris d'operativitat, cal dur a terme de forma periòdica una sèrie d'activitats:

1. Actualitzacions, que afectaran l'inventari de mitjans i recursos, els canvis normatius i els canvis d'organització.
2. Realització periòdica d'exercicis i simulacres, per tal que tots els recursos es trobin en el grau d'operativitat que el Pla els assigna.
3. Desenvolupament i seguiment dels programes de formació destinats tant als òrgans com als grups actuants.
4. Dur a terme les propostes econòmiques adients perquè siguin viables tots els aspectes del Pla.
5. Revisions del Pla, independents de les actualitzacions, que vindran determinades per:
 - Noves anàlisis de riscos.

- Altres tipus de modificacions importants.
- Pel termini de vigència previst d'acord amb la legislació vigent