

Le Linee Guida contengono elementi di dettaglio di tipo interpretativo o procedurale per facilitare l'utente nella dimostrazione di rispondenza ai requisiti normativi. Sono generalmente associate a Circolari. Dato il loro carattere non regolamentare, i contenuti delle Linee Guida (LG) non possono essere ritenuti di per se obbligatori. Quando l'utente interessato sceglie di seguire le indicazioni fornite nelle LG, ne accetta esplicitamente le implicazioni sul proprio impianto organizzativo da esse come risultante ed esprime il proprio forte impegno a mantenersi aderente ad esse ai fini della continua rispondenza al requisito normativo interessato. I destinatari sono invitati ad assicurare che le presenti Linee Guida siano portate a conoscenza di tutto il personale interessato.

REQUISITI MINIMI DEL SERVIZIO DI PRONTO SOCCORSO SANITARIO AEROPORTUALE

SVILUPPATA ED EMESSA DALLA DIREZIONE CENTRALE REGOLAZIONE TECNICA

Indice

RIFERIMENTI REGOLAMENTARI

APPLICABILITÀ

1.PREMESSA E SCOPO

2.CARATTERISTICHE DEL PRESIDIO SANITARIO AEROPORTUALE (PSA)

3. DOCUMENTO DI RISCHIO SANITARIO »

4.ORGANIZZAZIONE DEL PRESIDIO SANITARIO.

5. DOTAZIONI DEL PRESIDIO SANITARIO AEROPORTUALE – DA DEFINIRSI A LIVELLO LOCALE.

Riferimenti Regolamentari	Paragrafo	Titolo
<<ICAO Doc 9137-AN/898 Parte 7 "Airport Emergency Planning">> <<D.L. 12 settembre 2014 n. 133 "misure urgenti per l'apertura dei cantieri, la realizzazione delle opere pubbliche, la digitalizzazione del Paese, la semplificazione burocratica, l'emergenza del dissesto idrogeologico e la ripresa delle attività produttive">>	Art. 28, co.7	<<Misure urgenti per migliorare la funzionalità aeroportuale>>

APPLICABILITÀ	
APT	Gestori aeroportuali
ATM	N.A.
EAL	N.A.
LIC	N.A.
MED	N.A.
NAV	N.A.
OPV	Operatori aerei
SEC	N.A.

1. PREMESSA E SCOPO

Obiettivo delle linee guida é fornire alle società di gestione aeroportuale che hanno sottoscritto la convenzione con Enac per la gestione totale di uno scalo, i requisiti minimi del servizio di pronto soccorso sanitario da assicurare negli aeroporti nazionali, al fine di definire un livello uniforme nello svolgimento del servizio.

I presidi sanitari aeroportuali sono tenuti ad interagire con tutti gli enti ed i soggetti deputati ai Servizi interessati alle emergenze sanitarie e con le autorità che gravitano in ambito aeroportuale. Sulla base di quanto stabilito dai Piani di Emergenza Aeroportuale che come noto sono stati sviluppati tenendo in debito conto i rischi associati alla tipologia di operazioni che si svolgono su un determinato aeroporto.

Inoltre, si ritiene che le linee guida debbano fornire a ciascuno scalo esclusivamente le componenti essenziali del presidio di primo soccorso all'interno del sedime aeroportuale affinché, sulla base di queste, i gestori aeroportuali possano elaborare dei *risk assessment* e quantificare, previo accordo con le Autorità Sanitarie ed Aeroportuali territorialmente competenti, le dotazioni necessarie a gestire il livello di rischio sanitario stimato sulla base delle diverse caratteristiche locali.

In tale contesto, ferma restando la possibilità da parte dei singoli gestori di dotarsi, a beneficio dell'utenza e del personale operante in aeroporto, di presidi con finalità più estese rispetto a quelle di seguito delineate, le linee guida in oggetto non prevedono la realizzazione di strutture sanitarie "paraospedaliere" all'interno del sedime aeroportuale ma individuano quanto necessario per assolvere agli obblighi posti in capo al gestore dalla normativa di riferimento.

2. CARATTERISTICHE DEL PRESIDIO SANITARIO AEROPORTUALE (PSA)

Costituisce oggetto dell'attività del Presidio Sanitario Aeroportuale lo svolgimento da parte di personale medico e paramedico di tutte le azioni e misure che si rendano necessarie per prestare aiuto di primo intervento e di assistenza medica di emergenza/urgenza per l'utenza all'interno del sedime aeroportuale (compreso l'eventuale trasporto all'interno del sedime stesso), incluse le fattispecie previste nel Regolamento di Scalo, nel Manuale d'Aeroporto, nelle procedure aeroportuali, nonché nei Piani di Emergenza Aeroportuali.

In considerazione della necessità di garantire l'operatività aeroportuale, restano escluse dalle competenze del PSA eventuali interventi esterni al sedime aeroportuale, incluso il trasferimento a presidi ospedalieri esterni per i quali, in caso di necessità, dovrà essere tempestivamente attivata l'Emergenza Sanitaria "118". In particolare, il Presidio Sanitario Aeroportuale - anche con il coinvolgimento degli enti/organismi interessati - dovrà soddisfare le seguenti prestazioni:

- intervento di primo soccorso sanitario in caso di emergenza aeroportuale, in attesa dell'arrivo dei soccorsi sanitari del 118 e nell'ambito delle attività dettagliate nei vigenti Piani di Emergenza Aeroportuale, ovvero nell'ambito delle ulteriori pianificazioni di emergenza (es. Piano Emergenza Terminal);
- intervento di primo soccorso sanitario in caso di passeggero con malore a bordo dell'aeromobile, in attesa dell'arrivo dei soccorsi sanitari del 118, se attivati;

- intervento di primo soccorso sanitario all'interno del sedime aeroportuale in concessione in caso di passeggeri, operatori aeroportuali e utenti dell'aeroporto colti da malore e/o infortunio.

E' facoltà del gestore aeroportuale prevedere servizi sanitari aggiuntivi rispetto alle prestazioni mediche ritenute obbligatorie per il PSA.

Il PSA è attivo esclusivamente durante l'operatività dell'aeroporto ed il relativo funzionamento è stabilito nel "Documento di funzionalità del PSA" redatto a cura del gestore.

Detto documento dovrà contenere informazioni circa le attività del personale impiegato, l'orario di operatività specificando per le diverse fasce orarie le professionalità mediche presenti, il tipo di prestazione ed i servizi resi all'utenza, il ruolo del PSA nelle situazioni di emergenza ed ogni altra indicazione utile a rappresentare il corretto funzionamento del presidio.

3. DOCUMENTO DI RISCHIO SANITARIO

Il gestore per la istituzione del PSA redige un documento di rischio sanitario con il quale si individuano le esigenze in termine di dotazione e mezzi in ragione del rischio aeronautico e della capacità sanitaria offerta dal territorio e dal livello di integrazione tra servizio sanitario aeroportuale e servizio sanitario pubblico, sulla base di indicatori di valutazione preliminarmente determinati tra i quali:

- dimensioni dell'aeroporto espressa in movimenti di traffico giornaliero e tipologia di aeromobili;
- contesto territoriale in cui è inserito il sedime aeroportuale, con riguardo alla presenza di presidi sanitari e ospedalieri attrezzati e alla distanza di tali strutture dal sedime aeroportuale, necessaria a garantire un intervento adeguato sulla base delle diverse fattispecie possibili, in termini di capacità ricettiva e tempi di accesso;
- dati di valutazione della letteratura sanitaria internazionale di settore e sulla gestione degli incidenti aeronautici nonché dell'esperienza acquisita negli anni sullo specifico scalo, finalizzata al dimensionamento del:
 - a) Servizi di emergenza (max emergenza aeroportuale , ecc.).
 - b) Servizio di assistenza non di emergenza (utenti aeroportuali, passeggeri, ecc);

4. ORGANIZZAZIONE DEL PRESIDIO SANITARIO

L'organizzazione del presidio comporta:

- La sistemazione logistica
- Il personale
- Le attrezzature e le dotazioni mediche
- Le procedure di funzionamento

Sotto il profilo logistico il PSA deve essere collocato in locali idonei ed adibiti esclusivamente a scopi sanitari.

In particolare i suddetti locali devono:

- essere posizionati in una zona aeroportuale tale da permettere facilmente e nel più breve tempo possibile il raggiungimento del luogo di maggior probabilità di accadimento di un'emergenza medica;
- essere ubicati al piano strada ed adeguatamente segnalati in modo che da agevolare l'arrivo/partenza dei mezzi di soccorso;
- prevedere spazi per lo stoccaggio dei farmaci e delle scorte sanitarie e per la gestione dei presidi elettromedicali nonché per il corretto immagazzinamento delle dotazioni di mezzi ;
- essere corredati di armadi ed arredi per la tenuta e l'archiviazione del materiale cartaceo e supporti per la gestione della tecnologia informatica.

Per quanto concerne il personale: dovrà essere previsto l'impiego di personale medico, paramedico ed ausiliario (ad esempio autista di auto medica) prevedendo la possibilità di turnazioni per coprire il servizio in relazione alla operatività dell'aeroporto.

Detto personale dovrà essere inserito in uno specifico programma formativo che ne assicuri una costante e aggiornata formazione e dovrà sottoporsi ai corsi di specifica formazione al fine di conoscere le procedure sanitarie e di emergenza in materia aeroportuale in base alle funzioni che deve svolgere.

A capo del Presidio dovrà essere individuato un referente responsabile del servizio (che, nelle realtà più strutturate, potrebbe non coincidere con il referente medico), operante in loco, che avrà il compito di coordinare e supervisionare l'intera organizzazione del lavoro e che costituirà un punto di riferimento per qualsiasi problematica relativa al servizio.

Il referente responsabile del servizio avrà l'onere di:

- garantire la gestione tecnico-operativa della dotazione del Presidio;
- garantire la qualità del servizio reso;
- garantire la programmazione e gestione delle risorse destinate al servizio ed il monitoraggio del relativo programma formativo;
- garantire l'adozione di tutte le misure necessarie all'esecuzione a perfetta regola d'arte del servizio;
- garantire la supervisione del servizio attraverso una regolare presenza e/o garantendo la reperibilità ad ogni evenienza;
- mantenere costantemente informato l'ulteriore personale sanitario in forza al presidio circa le procedure operative in vigore sullo scalo;
- mantenere aggiornata la documentazione necessaria per il corretto funzionamento del presidio;

- provvedere ad ogni profilo amministrativo relativo all'espletamento del servizio quale referente delegato della società eventualmente incaricata del servizio.

Nell'espletamento delle funzioni il personale medico e/o paramedico dovrà annotare su apposito registro:

- gli estremi anagrafici del soggetto al quale è stata resa la prestazione sanitaria e la nazionalità dello stesso;
- gli estremi del documento di identificazione;
- la diagnosi, la prognosi e la terapia praticata (salvi i casi in cui l'intervento sia demandato all'Emergenza Sanitaria "118");
- la data e l'ora della prestazione;
- il numero del volo, nel caso di prestazioni effettuate a bordo o a seguito del trasporto dell'assistito dall'aereo al centro di primo soccorso aeroportuale o alla struttura del Servizio Sanitario Nazionale più vicina tramite l'Emergenza Sanitaria "118";
- il timbro e la firma del personale medico o, in sua assenza, infermieristico, che ha effettuato la prestazione;
- autorizzazione al trattamento dei dati personali e sanitari secondo le vigenti normative.

Lo svolgimento del servizio dovrà essere curato dal medico addetto con la massima professionalità al fine di garantire un'alta qualità del servizio.

Ogni medico e paramedico addetto dovrà obbligatoriamente indossare una divisa comune, che consenta di essere facilmente identificato dall'utenza aeroportuale.

Tutto il personale medico sanitario deve possedere adeguate certificazioni a seguito della frequenza, con esito positivo, dei corsi di formazione e dei relativi corsi di aggiornamento, effettuati con cadenza almeno annuale, organizzati sulla base delle linee guida stabilite da società di rilievo internazionale.

Nel definire le modalità di funzionamento del presidio oltre quanto già indicato nel documento di funzionalità di cui al precedente punto 2, devono essere identificate le modalità che garantiscono che durante l'operatività aeroportuale dovrà essere presente in aeroporto una figura professionale addestrata a svolgere/in grado di intervenire almeno nei seguenti casi:

- triage in ambiente extraospedaliero;
- rianimazione, stabilizzazione e procedure previste per i pazienti sul luogo dell'evento ed il trasporto;
- rianimazione cardiopolmonare (CPR);
- sanguinamento da una fonte traumatica;
- manovra di Heimlich (soffocamento);
- fratture ed "ingessatura/steccaggio";

- shock;
- emergenze da parto;
- condizioni mediche comuni che possono influenzare l'esito dell'evento/infortunio (allergie, alta pressione sanguigna, diabete, *pace-makers*, ecc.);
- trattamento delle persone con disturbi emotivi;
- riconoscimento e primo soccorso di persone affette da avvelenamento, morsi e shock anafilattico;
- tecniche per il trasporto di persone ferite.

Nel caso in cui si dovessero verificare situazioni che, per complessità, esulino dalla competenza e dalle capacità di intervento del PSA, sarà cura del personale medico in turno contattare tempestivamente il 118 al fine di trasportare il paziente al più vicino presidio ospedaliero.

5. DOTAZIONI DEL PRESIDIO SANITARIO AEROPORTUALE – DA DEFINIRSI A LIVELLO LOCALE.

Un adeguato dimensionamento del Presidio Sanitario Aeroportuale non può prescindere da un'attenta analisi dei seguenti elementi:

- a) documento rischio sanitario
- b) contenuto del "protocollo sanitario" concordato con i servizi di emergenza e le strutture sanitarie il quale definisce la necessità di dotazione in ragione della capacità di intervento.

Come riportato in premessa, infatti, il dimensionamento delle dotazioni del PSA, non può che essere effettuato a seguito di elaborazione di apposito documento di rischio da condividere con le locali Autorità Sanitarie ed Aeroportuali.

Sulla base di quanto sopra, si riporta di seguito l'elenco semplificato di dotazioni sanitarie, di mezzi, rinviando, per la relativa quantificazione/dimensionamento, alle valutazioni da effettuarsi su base locale per ciascuno Scalo da parte del Gestore aeroportuale con il supporto delle competenti Autorità Sanitarie locali.

DOTAZIONI SANITARIE PER IL PRIMO SOCCORSO

- Attrezzature elettromedicali e medicali (es. guanti, termometri, garze, ambu, defibrillatore, ecc.)
- Farmaci per le emergenze ed urgenze:
 - per l'apparato cardio-vascolare;
 - per l'apparato respiratorio;

- per l'apparato muscolo-scheletrico;
- per l'apparato gastrointestinale;
- per l'apparato genito-urinario;
- oftalmici;
- otologici;
- per il trattamento delle intossicazioni;
- per il trattamento di crisi iperglicemiche;
- per il trattamento di crisi ipoglicemiche;
- per il trattamento di crisi ipotensive o ipertensive;
- per il trattamento di crisi epilettiche;
- per l'intervento su episodi emorragici;
- per il trattamento delle ipertermie;
- per il trattamento di ustioni lievi.

DOTAZIONE DI MEZZI

La dotazione di mezzi è stabilita in ragione della risultanze del Documento di rischio e del Protocollo sanitario , deve comunque prevedere almeno :

- Mezzi di trasporto per infortunati;
- Barelle
- Coperte termiche.

L'elenco delle dotazioni e la tipologia di farmaci del singolo aeroporto è stabilito sulla base delle caratteristiche aeroportuali e delle valutazioni effettuate di concerto con le competenti Autorità Sanitarie.