



**Numero: 2023/002-APT**  
Ed. n. 1 del 12/04/2023

Le Linee Guida contengono elementi di carattere generale per ambiti non coperti dalle norme dei regolamenti ENAC. I criteri interpretativi/procedurali/metodologici sono forniti senza alcuna indicazione preferenziale da parte dell'ENAC e tra di essi il richiedente può identificare il possibile modo di soddisfare il requisito, o il complesso dei requisiti, che meglio si adatta alla propria realtà. Le informazioni tecniche riguardano invece pratiche comuni su specifici argomenti relativamente ad aeromobili, infrastrutture, operazioni di volo, ecc.

Le Linee Guida possono essere pubblicate come documento autonomo da utilizzare quale complesso di indicazioni tecniche e procedurali per l'attuazione di processi di certificazione/approvazione di tipo sperimentale in attesa dell'emissione di Regolamenti. L'ENAC verifica il mantenimento dei requisiti di rispondenza definiti nelle linee guida ed accettati dall'utenza.

# **REQUISITI MINIMI DEI PRESIDI SANITARI AEROPORTUALI**

## **Linee guida ex D.L. 133/2014, art.28, c.7**



SVILUPPATE ED EMESSE DA:

DIREZIONE CENTRALE PROGRAMMAZIONE ECONOMICA E SVILUPPO INFRASTRUTTURE

Direttore Centrale: Ing. Claudio Eminente

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">>  D.M- 15.7.2003, N. 388	Art. 28, co.7	Misure urgenti per migliorare la funzionalità aeroportuale>>  Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale, in attuazione dell'articolo 15, comma 3, del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni

#### APPLICABILITÀ

<b>APT</b>	Gestori aeroportuali
<b>ATM</b>	N.A.
<b>EAL</b>	N.A.
<b>LIC</b>	N.A.
<b>MED</b>	N.A.
<b>NAV</b>	N.A.
<b>OPV</b>	Operatori aerei
<b>SEC</b>	N.A.

SOMMARIO

1. Premessa e scopo
2. Documento di rischio sanitario
3. Caratteristiche dei Presidi Sanitari Aeroportuali (PSA)
4. Organizzazione dei Servizi Sanitari Aeroportuali
5. Dotazioni dei Presidi Sanitari Aeroportuali
6. Collaborazione con il Ministero della Salute- Uffici USMAF-SASN
7. Decorrenza e norma transitoria

## **1. PREMESSA E SCOPO**

Il D.L. 133/2014, art. 28, c. 7, dispone che “al fine di definire un livello uniforme nello svolgimento del servizio sono elaborate a cura dell'ENAC, apposite linee guida per i gestori aeroportuali con le quali sono individuati i requisiti minimi del servizio di pronto soccorso sanitario da assicurare negli aeroporti nazionali”.

Obiettivo delle linee guida è indicare i requisiti del presidio sanitario da assicurare negli aeroporti nazionali, al fine di definire un livello adeguato nello svolgimento del servizio a carico delle società di gestione aeroportuale che hanno sottoscritto la convenzione per la gestione totale di uno scalo.

Le linee guida, concordate con il Ministero della Salute, indicano quanto ritenuto necessario per assolvere agli obblighi posti in capo al gestore dalla normativa di riferimento e potranno essere riviste nel caso di modifiche degli elementi essenziali sotto descritti o nel caso di insorgenza di nuove esigenze rilevanti. Esse sono rese obbligatorie con disposizione del Direttore Generale ENAC.

## **2. DOCUMENTO DI RISCHIO SANITARIO**

Per l'istituzione del Presidio Sanitario Aeroportuale (PSA) il gestore deve redigere un Documento di rischio sanitario con il quale si individuano le esigenze in termini organizzativi, di articolazione oraria, 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:

- A) dimensione dell'aeroporto espressa in movimenti di traffico giornaliero e tipologia di aeromobili, numero di passeggeri, velivolo critico, popolazione aeroportuale;
- B) 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;
- C) 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 presidio sanitario.

Il predetto Documento dovrà essere rivisto in caso di modifiche significative che coinvolgono, a titolo meramente esemplificativo, dal punto di vista infrastrutturale i/il terminal aeroportuale, o ancora il volume passeggeri, gli orari di apertura dell'aeroporto e le tipologie di aeromobili che insistono sullo scalo.

Fermo restando che non competono ad ENAC valutazioni afferenti agli aspetti sanitari, il gestore sottopone il Documento alla Direzione Operazioni competente, che ne valuta l'accettabilità limitatamente alla coerenza dei parametri aeronautici con la reale situazione operativa dell'aeroporto nei termini di cui al punto A) sopra indicato, comunicando l'esito delle valutazioni al gestore per il successivo inoltro all'Autorità sanitaria regionale che ne approva il contenuto, previo parere tecnico dell'USMAF-SASN, in quanto titolari in via esclusiva della valutazione tecnico sanitaria dell'organizzazione e delle dotazioni di personale e mezzi del PSA, restando ENAC estranea a tutte le valutazioni di ambito tecnico-sanitario.

### **3. CARATTERISTICHE DEL PRESIDIO SANITARIO AEROPORTUALE**

Costituisce oggetto dell'attività del presidio sanitario aeroportuale lo svolgimento di tutte le azioni e misure che si rendano necessarie per prestare aiuto di primo intervento e di assistenza sanitaria di emergenza/urgenza per l'utenza dell'aeroporto. Il presidio interviene secondo quanto previsto dal Regolamento di Scalo, dal Manuale d'Aeroporto, nonché dai Piani di Emergenza Aeroportuali.

Restano escluse dalle competenze del PSA eventuali interventi al di fuori del 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 - deve 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 caso di passeggeri, operatori aeroportuali e utenti dell'aeroporto colti da malore e/o infortunio.
- Intervento sanitario su indicazione dell'USMAF-SANS territorialmente competente in caso di segnalazione patologie infettive-diffusive sospette e/o confermate.

I presidi sanitari aeroportuali cooperano con tutti gli enti ed i soggetti deputati ai servizi interessati alle emergenze sanitarie e con le autorità che operano in ambito aeroportuale.

Il PSA è attivo esclusivamente durante l'operatività dell'aeroporto ed il relativo funzionamento è stabilito nel "Documento di funzionalità del PSA", redatto sulla base del documento di rischio sanitario. Quest'ultimo, come già ribadito, è approvato dall'Autorità sanitaria regionale, previo parere tecnico dell'USMAF-SANS.

Il Documento di funzionalità contiene informazioni circa le attività del personale impiegato, l'orario di operatività, (specificando per gli aeroporti con limitati volumi di traffico se sussistono fasce orarie significative in cui lo scalo non è interessato da movimenti aerei), le professionalità 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.

Il "Documento di funzionalità del PSA" viene trasmesso dal gestore aeroportuale all'ENAC, Direzione Operazioni competente. Quest'ultima, espletate le valutazioni per gli aspetti di competenza sulla conformità dichiarata dal gestore del "Documento di funzionalità del PSA" al Documento di rischio

sanitario, esprime parere favorevole all'adozione dello stesso da parte della DA competente mediante inserimento nel Regolamento di Scalo.

#### 4. ORGANIZZAZIONE DEL PRESIDIO SANITARIO AEROPORTUALE

L'organizzazione del presidio riguarda:

- 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.

Il personale addetto al presidio sanitario (medico, paramedico ed ausiliario) è commisurato al livello di rischio sanitario aeroportuale, prevedendo la possibilità di turnazioni per coprire il servizio in relazione all'operatività dell'aeroporto, anche tenuto conto dei volumi di traffico.

Detto personale dovrà essere inserito in uno specifico programma formativo che ne assicuri una costante e aggiornata formazione ed è sottoposto 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 è individuato un referente responsabile operante *in loco*, con il compito di coordinare e supervisionare l'intera organizzazione del lavoro e che costituisce un punto di riferimento per qualsiasi problematica relativa al servizio.

Il referente responsabile del servizio ha 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 presidio ed il monitoraggio del relativo programma formativo;
- garantire l'adozione di tutte le misure necessarie all'esecuzione ad un adeguato livello del servizio;
- garantire la supervisione del servizio attraverso una regolare presenza e/o garantendo la reperibilità ad ogni evenienza;
- mantenere costantemente informato il personale sanitario in forza al servizio 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 presidio.

Nell'espletamento delle funzioni il personale sanitario addetto annota 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" o ad altra struttura sanitaria regionale);
- 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 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, il quale, insieme al resto del personale, dovrà indossare obbligatoriamente una divisa comune, che consenta di essere facilmente identificato come tale.

Il personale sanitario impiegato 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.

Oltre a quanto già indicato nel documento di funzionalità di cui al precedente punto 3, nel definire le modalità di funzionamento del presidio, devono essere stabilite modalità che, durante l'orario di operatività aeroportuale, assicurino la disponibilità di una figura professionale in grado di intervenire almeno nei seguenti casi:

- triage in ambiente extra-ospedaliero;
- 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 entità e/o complessità, esulino dalla competenza e dalle capacità di intervento del PSA, sarà cura del personale in turno attivare le procedure sanitarie relative al piano di emergenza aeroportuale o 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.

Per la quantificazione/dimensionamento delle dotazioni sanitarie si rinvia, alle valutazioni da effettuarsi su base locale per ciascuno scalo da parte del Gestore aeroportuale, con il supporto e l'approvazione delle competenti Autorità Sanitarie locali, esclusivamente competenti in tale ambito.

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.

Si riporta di seguito un elenco esemplificativo di dotazioni sanitarie e di mezzi di cui dotare il presidio aeroportuale. Le dotazioni tengono conto dei volumi di traffico dei singoli aeroporti e sono concordate con l'autorità sanitaria regionale competente, cui compete la relativa approvazione.

### ***DOTAZIONI SANITARIE:***

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 che è stabilita in ragione delle risultanze del Documento di rischio e del Protocollo sanitario, deve comunque prevedere almeno:

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

## **6. COLLABORAZIONE CON IL MINISTERO DELLA SALUTE- UFFICI USMAF-SASN**

Il presidio sanitario aeroportuale, gestito dall'ente sanitario individuato, pubblico o privato, assicura la propria collaborazione in caso di necessità con la Sanità aerea del Ministero della Salute (Ufficio USMAF-SASN territorialmente competente) per l'assolvimento dei compiti di profilassi internazionale, anche con la stipula di protocolli d'intesa su base locale.

Il Medico del PSA, durante l'espletamento dei suoi compiti, dovrà informare tempestivamente l'USMAF (Ufficio di Sanità Aerea competente) in caso di sospetto di malattia infettivo-diffusiva o comunque di qualsiasi situazione che possa avere un impatto sulla tutela della Salute Pubblica.

Per quanto riguarda gli Aeroporti Sanitari, il Personale del PSA dovrà essere formato sulle misure di Biocontenimento e cooperare, sulla base anche di specifici protocolli operativi locali, con l'USMAF-SASN territorialmente competente nella gestione di passeggeri con sospette malattie infettive-diffusive.

## **7. DECORRENZA E NORMA TRANSITORIA**

Le presenti Linee Guida decorrono dalla data di pubblicazione sul sito istituzionale dell'ENAC: "www.enac.gov.it".

Il Gestore aeroportuale dovrà adeguarsi alle predette disposizioni entro il termine di 6 mesi dalla data di pubblicazione delle stesse.

Qualora quest'ultimo non proceda ad assicurare la corretta istituzione del Servizio di Presidio Sanitario Aeroportuale, l'USMAF-SASN territorialmente competente provvederà a segnalare tale evenienza all'ENAC e per conoscenza all'Ufficio di Coordinamento USMAF-SASN del Ministero della Salute per gli opportuni provvedimenti di competenza.

