

DIRETTIVA DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 6 aprile 2013

Disposizioni per la realizzazione di strutture sanitarie campali, denominate PASS, Posto di Assistenza Socio Sanitaria, preposte all'assistenza sanitaria di base e sociosanitaria alla popolazione colpita da catastrofe. (13A05372)

(GU n.145 del 22-6-2013)

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Vista la legge 24 febbraio 1992, n. 225, recante «L'istituzione del Servizio nazionale di protezione civile» e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, concernente il «Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali» ed, in particolare, gli articoli 107 e 108;

Visto il decreto-legge 7 settembre 2001, n. 343, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 2001, n. 401, recante «Disposizioni urgenti per assicurare il coordinamento operativo delle strutture preposte alle attività di protezione civile e per migliorare le strutture logistiche nel settore della difesa civile»;

Visto l'art. 5, comma 2 del decreto-legge 7 settembre 2001, n. 343, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 2001, n. 401, che affida al Presidente del Consiglio dei ministri, d'intesa con le regioni e gli enti locali, la predisposizione degli indirizzi operativi e dei programmi di previsione e prevenzione dei rischi, nonché i programmi nazionali di soccorso e i piani per l'attuazione delle conseguenti misure di emergenza;

Visto l'art. 3 del decreto-legge 4 novembre 2002, n. 245, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2002, n. 286, che, al verificarsi di una situazione emergenziale eccezionale da valutarsi in relazione al grave rischio di compromissione dell'integrità della vita, su proposta del Capo del Dipartimento della protezione civile e sentito il presidente della regione interessata, autorizza il Presidente del Consiglio dei ministri a disporre, anche prima della dichiarazione dello stato di emergenza, il coinvolgimento delle strutture nazionali del Servizio nazionale della protezione civile per fronteggiare l'emergenza;

Visto il decreto-legge 15 maggio 2012, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 luglio 2012, n. 100;

Vista la direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 13 febbraio 2001, recante «Criteri di massima per l'organizzazione dei soccorsi sanitari nelle catastrofi»;

Vista la direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 28 giugno 2011, recante «Indirizzi operativi per l'attivazione e la gestione di moduli sanitari in caso di catastrofe»;

Tenuto conto dell'esigenza di supportare il sistema sanitario territoriale colpito dalla catastrofe con l'istituzione di strutture sanitarie, denominate Posto di assistenza socio sanitaria (PASS), in grado di offrire alla popolazione assistenza sanitaria non urgentistica;

Ravvisata la necessità di procedere all'individuazione, per linee generali, delle caratteristiche minime che una struttura sanitaria campale deve possedere;

Tenuto conto dell'approvazione dello schema di provvedimento da

parte della Commissione speciale protezione civile il 28 giugno 2012, del Gruppo tecnico interregionale sanità il 5 luglio 2012 e della Consulta nazionale del volontariato di protezione civile il 16 febbraio 2012;

Acquisita l'intesa della Conferenza unificata in data 24 gennaio 2013;

E m a n a
la seguente direttiva:

Premessa.

Gli eventi calamitosi ricompresi nelle fattispecie di cui all'art. 2 della legge 24 febbraio 1992, n. 225, possono determinare la riduzione o l'interruzione dei servizi di assistenza sanitaria di base e di assistenza sociosanitaria alle popolazioni colpite.

Le strutture sanitarie campali preposte all'intervento d'emergenza, ovvero i PMA (Posti medici avanzati) di cui alla direttiva del 28 giugno 2011, specializzati nel trattamento dei pazienti in condizioni critiche, non possono sopperire anche alle richieste di assistenza sanitaria di base e socio sanitaria di cui necessita la popolazione rimasta illesa e che iniziano ad esprimersi già a breve distanza dall'insorgere dell'evento calamitoso e si protraggono sino al ripristino dei servizi sanitari prestati in fase ordinaria. La direttiva, predisposta per l'individuazione, per linee generali, delle caratteristiche minime che tali strutture debbono possedere per poter essere impiegate in situazioni di emergenza conseguenti agli eventi calamitosi di cui all'art. 2 della legge 24 febbraio 1992, n. 225, non prevede l'obbligo per le regioni e le province autonome di allestirle ed al verificarsi dell'emergenza di impiegarle. Le regioni e le province autonome che intendono dotarsi di tali strutture, debbono provvedervi con le risorse disponibili a legislazione vigente e nel rispetto degli eventuali vincoli di finanza pubblica.

1. Finalità.

Al fine, di supportare il sistema sanitario territoriale colpito da eventi calamitosi di cui alla legge 24 febbraio 1992, n. 225, mediante la realizzazione di strutture sanitarie in grado di offrire alla popolazione assistenza sanitaria non urgentistica, è istituita la struttura denominata «Posto di assistenza socio sanitaria (PASS)», per la quale il seguente provvedimento intende procedere all'individuazione, per linee generali, delle caratteristiche minime che tale struttura sanitaria campale debba possedere.

Ai PASS, allestiti in tempo ordinario per essere impiegati in emergenza, è affidato il perseguimento delle seguenti finalità:

a) dotare il Servizio sanitario di una regione/PA colpita da catastrofe, di una struttura ove, in caso di inagibilità o insufficienza delle strutture preposte in via ordinaria, il personale sanitario possa espletare l'assistenza sanitaria di base e sociosanitaria;

b) integrare, su richiesta del Servizio sanitario di una regione/PA colpita da catastrofe, i servizi sanitari territoriali, con personale sanitario qualificato per l'assistenza sanitaria di base e l'assistenza sociosanitaria.

2. Organizzazione.

L'ordinaria configurazione del PASS prevede l'attivazione di aree adibite a servizi di segreteria, di accoglienza e di registrazione, nonché di ambulatori per l'attività di medicina generale, pediatria di libera scelta, infermieristica e fisioterapia, psicologia e assistenza sociale.

Su richiesta del Servizio sanitario regionale (SSR) della regione/PA colpita, in accordo con la regione/PA titolare della struttura e con il Dipartimento della protezione civile, la configurazione del PASS può essere implementata mediante

l'attivazione di un presidio farmaceutico, di un ambulatorio di ginecologia e ostetricia consultoriale, o di altre aree specialistiche.

Il PASS deve integrarsi con le altre strutture sanitarie specialistiche eventualmente presenti in loco quali i posti medici avanzati e gli ospedali da campo. L'eventuale inserimento nel PASS di specialisti per attivita' di consulenza in favore di Medici di medicina generale (MMG) e Pediatri di libera scelta (PLS) deve essere concordato tra la regione/PA colpita e la regione/PA, ente, associazione titolare del PASS medesimo.

Il PASS garantisce un'attivita' ambulatoriale giornaliera che va dalle ore 8,00 alle ore 20,00. Fino al ripristino dei servizi ordinari deve essere garantito anche il servizio di guardia medica per il restante arco di tempo, ovvero dalle ore 20,00 alle 8,00, coadiuvato da un operatore con il compito di informazione e di indirizzo all'utenza.

Il personale sanitario del PASS, non appena la situazione lo consente, e' integrato o sostituito da quello del Servizio sanitario regionale, competente per territorio.

Le strutture del PASS che, in ambito logistico godono di propria autonomia per un minimo di 72 ore, debbono essere predisposte per la repentina alimentazione da parte dei servizi essenziali locali non appena ripristinati.

Le diverse aree di specializzazione del PASS sono organizzate, nel rispetto della riservatezza e delle peculiarita' della tipologia di prestazioni da erogare, con particolare riferimento alle esigenze della popolazione disabile, degli anziani e dei minori.

3. Coordinamento.

Il PASS e' gestito da un medico con funzioni di direttore sanitario responsabile delle attivita' sanitarie, che si avvale di un responsabile logistico, addetto alla installazione della struttura e alle relative necessita' tecniche, in carico al titolare del PASS.

Le modalita' ed i tempi di impiego dei PASS sono definiti dal Servizio sanitario regionale competente per territorio, nell'ambito della struttura di coordinamento di protezione civile, d'intesa con il Dipartimento della protezione civile e la regione/PA, ente o associazione titolare del PASS.

Il PASS, qualora di proprieta' della regione e/o provincia autonoma, e' parte della colonna mobile regionale.

Nel caso in cui la regione/PA colpita faccia richiesta per l'uso della sola struttura, senza componente sanitaria, questa sara' comunque gestita da personale tecnico indicato dall'ente titolare.

Il PASS, di regola, viene integrato come risorsa del centro di coordinamento provinciale nel territorio di competenza, che ne decide la dislocazione.

Le prestazioni dei PASS rientrano tra le attivita' della funzione sanitaria di protezione civile.

Il direttore sanitario del PASS riferisce al responsabile della Funzione sanita' del livello competente in merito alle attivita' svolte nonche' riporta richieste, osservazioni e/o criticita' riscontrate durante l'operativita'.

4. Componente sanitaria e logistica.

Nei PASS opera il personale sanitario e sociosanitario specializzato nell'area di competenza, prestando la medesima attivita' che svolge in ordinario.

Gli operatori di cui al periodo precedente, messi a disposizione dal Servizio sanitario regionale (SSR), sono individuati nell'ambito della seguenti fattispecie:

a) personale dipendente o convenzionato con il Servizio sanitario regionale competente per territorio (es.: medici di medicina generale);

b) personale dipendente o convenzionato con il Servizio sanitario

regionale proveniente da altre regioni e province autonome richiesto in caso di necessita';

c) personale afferente alle associazioni di volontariato in possesso dei requisiti sopra indicati.

Il PASS deve essere dotato di personale tecnico adeguato a garantire l'efficienza e la manutenzione della struttura.

5. Attrezzature campali.

Per la realizzazione dei PASS possono essere utilizzate tende, shelter, o combinazioni delle due tipologie.

Gli ambienti, i percorsi ed i servizi igienici che insistono nei Pass devono essere privi di barriere architettoniche e adatti all'uso da parte dei disabili, degli anziani e dei bambini.

Roma, 6 aprile 2013

Il Presidente: Monti

Registrato alla Corte dei conti il 24 maggio 2013

Presidenza del Consiglio dei ministri, registro n. 4, foglio n. 305