

## DECRETI PRESIDENZIALI

DIRETTIVA DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 7 gennaio 2019.

**Impiego dei medici delle Aziende sanitarie locali nei Centri operativi comunali ed intercomunali, degli infermieri ASL per l'assistenza alla popolazione e la scheda SVEI per la valutazione delle esigenze immediate della popolazione assistita.**

IL PRESIDENTE  
DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Visto il decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1 recante «Codice della protezione civile»;

Visto il decreto ministeriale 13 febbraio 2001, recante «Criteri di massima per l'organizzazione dei soccorsi sanitari nelle catastrofi», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 6 aprile 2001, n. 81;

Vista la direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 13 dicembre 2007, recante «Procedure e modulistica del triage sanitario nelle catastrofi», pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 17 aprile 2008, n. 91;

Vista la direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri del 3 dicembre 2008, recante «Indirizzi operativi per la gestione delle emergenze», pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 13 febbraio 2009, n. 36;

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», pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 26 ottobre 2011, n. 250;

Vista la direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 6 aprile 2013, recante «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» pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 22 giugno 2013, n. 145;

Vista la direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 14 gennaio 2014, recante «Programma nazionale di soccorso per il rischio sismico», pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 4 aprile 2014, n. 79;

Vista la direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 24 giugno 2016 recante «Individuazione della centrale remota operazioni soccorso sanitario per il coordinamento dei soccorsi sanitari urgenti nonché dei Referenti sanitari regionali in caso di emergenza nazionale» pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 20 agosto 2016, n. 194;

Viste le indicazioni operative del Capo del Dipartimento della protezione civile 31 marzo 2015, recanti «La determinazione dei criteri generali per l'individuazione dei Centri operativi di coordinamento e delle aree di emergenza»;

Considerato che l'attuale assetto normativo in materia rende necessaria l'integrazione delle strutture dei Servizi sanitari regionali (SSR) nell'organizzazione della capacità di risposta alle emergenze di protezione civile a livello territoriale, anche con specifico riferimento agli eventi di cui all'art. 7, comma 1, lettere *a)* e *b)* del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, oltre che un costante coordinamento operativo tra il Dipartimento della protezione civile e le regioni e le province autonome anche per quanto concerne la componente sanitaria in occasione di eventi di cui alla lettera *c)* del citato art. 7, comma 1;

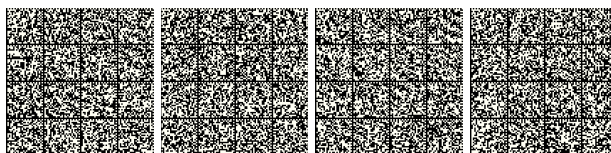
Considerata l'esigenza in caso di evento emergenziale, di assicurare il massimo coinvolgimento dei Servizi sanitari regionali, per consentire al Servizio nazionale di protezione civile di assistere con la maggiore efficacia possibile la popolazione colpita, assicurando specifica attenzione ai soggetti che necessitano di assistenza sociosanitaria;

Ravvisata l'esigenza di disciplinare il coinvolgimento nel coordinamento sanitario in caso di catastrofi, dei medici dei Distretti dell'Azienda sanitaria locale (ASL) nella Funzione sanità, con particolare riguardo ai Centri operativi comunali e intercomunali;

Ravvisata l'esigenza di disciplinare il coinvolgimento degli infermieri dei Distretti ASL addetti alle cure domiciliari, per favorire la tempestiva individuazione e assistenza alle persone «disabili o con specifiche necessità», poste in salvo nelle Aree e nelle strutture preposte all'accoglienza in caso di evento;

Ravvisata l'esigenza di impartire opportuni indirizzi volti ad assicurare che, in modo omogeneo, si proceda ad individuare tempestivamente tra i soggetti assistiti dal sistema di protezione civile coloro che necessitano di specifico supporto socio-sanitario e specifica soluzione alloggiativa, nonché di dotare ogni assistito di una scheda, atta a documentare le necessità rilevate e i provvedimenti intrapresi;

Dato atto che il recepimento a livello territoriale e l'attuazione della presente direttiva costituisce attuazione di quanto previsto dalle disposizioni recate dall'art. 18, comma 1, lettera *a)* del decreto legislativo n. 1/2018, che affida alla pianificazione di protezione civile «la definizione delle strategie operative e del modello di intervento



contenente l'organizzazione delle strutture per lo svolgimento, in forma coordinata, delle attività di protezione civile e della risposta operativa per la gestione degli eventi calamitosi previsti o in atto, garantendo l'effettività delle funzioni da svolgere con particolare riguardo alle persone in condizioni di fragilità sociale e con disabilità»;

Acquisita l'intesa della Conferenza unificata nella seduta del 22 novembre 2018;

Emana:

la seguente direttiva inerente il concorso dei medici delle Aziende sanitarie locali nei Centri operativi comunali ed intercomunali, l'impiego degli infermieri ASL per l'assistenza alla popolazione e la Scheda SVEI per la valutazione delle esigenze immediate della popolazione assistita.

#### *Premessa*

Gli effetti di tutte le tipologie di eventi emergenziali di cui all'art. 7 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1 (di seguito chiamati eventi), possono determinare situazioni per cui la popolazione ha necessità di un'assistenza sanitaria e sociale specifica su cui si basa l'equilibrio, spesso fragile, della propria salute.

Si rende pertanto, necessario approntare un sistema organizzato per ripristinare tempestivamente l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria di base nel territorio colpito da eventi calamitosi, e per individuare e assistere tempestivamente tra la popolazione da accogliere in strutture alloggiative alternative, i soggetti in quanto «disabili o con specifiche necessità».

Per persone «disabili o con specifiche necessità» si intendono sia i soggetti afflitti da patologie croniche e disabilità che richiedano, già in ordinario, specifica assistenza socio-sanitaria, sia i soggetti che presentano debolezze fisiche, psichiche e sociali che, in caso di evento e conseguente sconvolgimento del contesto sociale, perdano la capacità, posseduta in condizioni ordinarie, di provvedere autonomamente alle proprie necessità.

La presente direttiva è finalizzata a definire le linee generali per il coinvolgimento dei medici delle Aziende sanitarie locali nella Funzione sanità dei Centri operativi comunali e intercomunali, e degli infermieri ASL nelle strutture preposte all'accoglienza della popolazione, in caso di evento emergenziale.

I dettagli di tali procedure saranno oggetto di specifica disciplina, nel quadro delle disposizioni regionali in materia di organizzazione delle attività di protezione civile a livello territoriale con il coinvolgimento della ASL.

La presente direttiva si integra con la precedente direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 6 aprile 2013,

recante «Disposizioni per la realizzazione di strutture sanitarie campali, denominate PASS, Posto di Assistenza Socio Sanitaria, preposte all'assistenza sanitaria di base e socio-sanitaria alla popolazione colpita da catastrofe».

All'attuazione della presente direttiva si provvede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

#### *1. Coinvolgimento dei medici dei Distretti sanitari delle Aziende sanitarie locali nella Funzione sanità dei Centri operativi comunali e intercomunali*

Allo scopo di organizzare, nel più breve tempo possibile, il ripristino della assistenza sanitaria e socio sanitaria territoriale nelle aree colpite da eventi calamitosi, la Direzione del Distretto ASL competente per territorio, individua tra il personale medico, i propri rappresentanti per operare presso la Funzione sanità dei Centri operativi comunali e Intercomunali allo scopo di:

a) mettere a disposizione delle attività di protezione civile la propria conoscenza del territorio e delle relative risorse sanitarie (farmacie, strutture socio-sanitarie, ospedali, poliambulatori...);

b) costituire il riferimento del Sindaco per la localizzazione e il soccorso dei cittadini con disabilità permanenti o temporanee e con specifiche necessità socio-sanitarie;

c) contribuire alla individuazione di ricoveri per gli assistiti con disabilità o specifiche necessità;

d) concorrere ai criteri di scelta per l'idonea destinazione alloggiativa degli assistiti con disabilità o specifiche necessità;

e) riorganizzare l'assistenza sanitaria e fornire indicazioni per la riorganizzazione dell'assistenza socio-sanitaria di base.

La direzione del Distretto ASL comunica in ordinario ai Sindaci del Territorio di competenza, i recapiti utili all'attivazione in caso di evento. Le medesime informazioni sono, altresì, condivise tra le direzioni regionali competenti in materia di sanità e protezione civile.

#### *2. Coinvolgimento degli infermieri dei Distretti sanitari delle Aziende sanitarie locali per l'assistenza alla popolazione*

Allo scopo di assicurare la tempestiva individuazione e assistenza delle persone «disabili o con specifiche necessità» nell'area colpita dall'evento, il personale infermieristico individuato e coordinato dalla direzione del Distretto Sanitario territorialmente competente:

a) favorisce, nelle strutture preposte all'accoglienza (aree e centri assistenza), la valutazione socio-sanitaria per le persone assistite attraverso l'utilizzo della scheda



per la Valutazione delle esigenze immediate (SVEI), di cui al punto 3;

*b)* assicura l'interazione con la Funzione sanità dei Centri operativi comunali e intercomunali, contribuendo, tramite l'apporto del personale medico operante nella funzione, ad informare il Sindaco sulle necessità sanitarie e socio sanitarie delle persone assistite;

*c)* supporta il personale medico della ASL nei criteri di scelta per l'ideale destinazione alloggiativa, delle persone assistite con disabilità o con specifiche necessità;

*d)* contribuisce alla segnalazione delle persone disabili disperse, ai fini delle operazioni di ricerca e salvataggio;

*e)* supporta il personale medico della ASL nella individuazione di ricoveri per le persone assistite con disabilità o con specifiche necessità;

*f)* supporta il personale medico della ASL nella riorganizzazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria di base.

### *3. Scheda per la valutazione delle esigenze immediate (SVEI)*

Allo scopo di effettuare, con metodo uniforme, la valutazione oggettiva delle necessità socio sanitarie della popolazione assistita in caso di evento, è disposto l'utilizzo della scheda SVEI, di cui all'allegato 1.

La scheda SVEI costituisce lo strumento atto a consentire la speditiva suddivisione dei soggetti assistiti dal sistema di protezione civile, in categorie che, necessitando dell'impiego di differenti supporti socio-sanitari, permettono di pervenire all'individuazione dei criteri di priorità degli interventi per l'assistenza, alla valutazione delle specifiche necessità e delle strutture alloggiative più idonee.

L'utilizzo della Scheda SVEI, che è coordinato dagli infermieri ASL del territorio interessato dall'evento emergenziale, prevede la compilazione successiva di due sezioni:

*a)* la prima può essere utilizzata da personale volontario sanitario opportunamente formato, ed ha lo scopo di censire tutte le persone sfollate nelle aree e nelle strutture preposte all'accoglienza (aree e centri assistenza), individuando tra questi chi necessita di una specifica assistenza;

*b)* la seconda, in base alla quale viene stabilito il tipo di assistenza da somministrare, le indicazioni da fornire al Sindaco per la scelta di una destinazione alloggiativa più idonea (albergo, o struttura socio-sanitaria), oltre che sul mezzo da utilizzare per il relativo trasporto, riguardando esclusivamente ai soggetti che presentano specifiche esigenze (età, patologia, disabilità...). La compilazione

della presente sezione è affidata agli infermieri ASL del territorio interessato.

L'utilizzo della scheda SVEI è sinergico agli strumenti informativi attivi nel sistema delle cure primarie del SSR, compresi quelli dei medici di Medicina generale (MMG) e Pediatri di libera scelta (PLS), con banche dati che possono fornire informazioni sia sulle condizioni di specifica necessità, che sulle terapie dei cittadini colpiti dall'evento.

### *4. Pianificazione*

Nei criteri generali per l'individuazione degli ambiti organizzativi ottimali ai sensi dell'art. 18, comma 3 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, ciascuna regione verificherà che i comuni compresi in detti ambiti siano ricadenti nel territorio di competenza della medesima Azienda sanitaria/Distretto sanitario.

### *5. Formazione*

Ciascuna regione individua le modalità di svolgimento della specifica attività formativa destinata al personale del Servizio sanitario regionale interessato alla presente direttiva.

### *6. Norme di salvaguardia*

Per le regioni a statuto speciale restano ferme le competenze a loro affidate dai relativi statuti. Per le Province autonome di Trento e di Bolzano sono fatte salve le competenze riconosciute dallo statuto speciale e dalle relative norme di attuazione. In tale contesto, le regioni a statuto speciale e le province autonome provvedono alle finalità della presente direttiva ai sensi dei relativi statuti speciali e delle relative norme di attuazione.

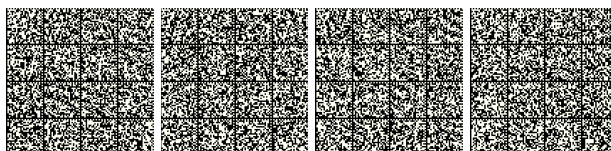
Roma, 7 gennaio 2019

*Il Presidente del Consiglio  
dei ministri:*

CONTE

*Registrata alla Corte dei conti il 4 marzo 2019*

*Ufficio controllo atti P.C.M. Ministeri giustizia e degli affari esteri e della cooperazione internazionale, reg.ne succ. 527*









**SCHEDA PER LA VALUTAZIONE DELLE ESIGENZE IMMEDIATE, DELLA POPOLAZIONE CON DISABILITÀ O SPECIFICHE NECESSITÀ**

SPAZIO LOGO

ID SCHEDA: \_\_\_\_\_

**SEZIONE 2 - COMPETENZE INFERMIERISTICHE**

**IN CARICO AI SERVIZI**

- Assistenza infermieristica domiciliare
- Assistenza Sociale
- SerT (Tossicodipendenze)
- Centro Salute Mentale
- Servizio di Psicologia
- Altro: \_\_\_\_\_

**NOTE INFERMIERISTICHE**

- Si richiede valutazione medica per visita:*
- Prescrizione farmaci quotidiani per patologie croniche
  - Pediatria
  - Infettivologica
  - Psicologica
  - Altro: \_\_\_\_\_

**PATOLOGIE IN CORSO**

- Intolleranze Alimentari, Farmaci/Allergie \_\_\_\_\_
- Nefropatia: \_\_\_\_\_  Fistole: \_\_\_\_\_
- Metabolica: \_\_\_\_\_
- Cardiopatia: \_\_\_\_\_
- Respiratoria: \_\_\_\_\_  O2 TP: \_\_\_\_\_

**ASSUNZIONE DI FARMACI**

- SÌ (indicare il nome del farmaco): \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- SÌ (se non ricorda, indicarne la funzione): \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**AUSILI PER L'INCONTINENZA**

- Catetere vescicale
- Sacchetto per stomie
- Presidi assorbenti

**AUSILI PER IL MOVIMENTO**

- Sedia motorizzata
- Sedia manuale
- Sistema posturale
- Bastone
- Deambulatore
- Arto artificiale

È POSSIBILE REPERIRE IN LOCO I FARMACI NECESSARI?  SÌ  NO

LA STRUTTURA IN CUI SI TROVA L'ASSISTITO CONSENTE ADEGUATE POSSIBILITÀ DI GESTIONE DELLE SUE NECESSITÀ?  SÌ  NO

**ALLOGGIAMENTO CONSIGLIATO**

- AREA DI ACCOGLIENZA/ABITAZIONE PRIVATA
- ALBERGO
- STRUTTURA SOCIO-SANITARIA (es. RSA)
- OSPEDALE

**DA COMPILARE IN CASO DI RIFIUTO ALLA DESTINAZIONE PRESCELTA**

Il/lasottoscritto/a \_\_\_\_\_ identificato da documento \_\_\_\_\_, rifiuta il trasferimento presso struttura \_\_\_\_\_ proposta, assumendosi ogni responsabilità in merito.

Data | \_ | \_ | \_ | \_ |

Firma leggibile: \_\_\_\_\_

La persona rifiuta verbalmente davanti a testimoni la destinazione consigliata e rifiuta di firmare il presente documento.

Data | \_ | \_ | \_ | \_ |

Firma leggibile compilatore: \_\_\_\_\_

Firma leggibile testimone: \_\_\_\_\_

