

## **DOCUMENTO TECNICO**

### **per l'affidamento dei servizi di trasporto sanitario di emergenza e urgenza (incluso il trasporto "qualificato") ad organizzazioni di volontariato ai sensi dell'art. 57 d.lgs. n. 117/2017 e ss. mm.**

Il presente documento indica gli elementi tecnici e gestionali ritenuti essenziali per la funzionalità degli interventi e dei servizi, oggetto di affidamento ai sensi della disciplina speciale del d. lgs. n. 117/2017 (in avanti anche solo "CTS", Codice del Terzo Settore).

Il presente documento non ha, pertanto, finalità e contenuto di capitolato d'appalto, né di progetto dei servizi, ai sensi del vigente codice dei contratti pubblici.

#### **Premesso che:**

- l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige è titolare e responsabile della funzione del servizio di trasporto sanitario di emergenza e urgenza (incluso il trasporto "qualificato");
- per trasporto "qualificato" deve intendersi il trasporto "assicurato da personale debitamente formato in materia di pronto soccorso e che riguardi un paziente per il quale esiste un rischio di peggioramento dello stato di salute durante tale trasporto";
- i trasporti di cui alla delibera della Giunta Provinciale di Bolzano del 23.12.2002 n. 4923, anche se ivi definiti "non urgenti", rientrano pertanto nella categoria dei trasporti qualificati, cui è applicabile l'art. 57 CTS;
- le ODV affidatarie devono essere in possesso dell'autorizzazione sanitaria e dell'accreditamento sanitario, secondo le disposizioni nazionali e provinciali vigenti;
- in caso di incidenti maggiori e catastrofi, le ODV affidatarie devono attenersi al concetto "Organizzazione dei soccorsi sanitari in caso di incidenti maggiori e catastrofi", come approvato dalla delibera della Giunta provinciale 24 luglio 2006, n. 2666;
- deve essere garantito la conoscenza e l'uso delle due lingue ufficiali tedesco e italiano della provincia;
- per quanto non espressamente disciplinato, si fa riferimento alla normativa nazionale e provinciale vigente in materia di trasporti sanitari;
- l'oggetto della convenzione riguarderà i seguenti servizi:

### **TRASPORTO SANITARIO CON AMBULANZA**

Ai sensi della delibera della Giunta Provinciale n. 4923 del 23/12/2002, il servizio di trasporto sanitario nella Provincia Autonoma di Bolzano deve essere così organizzato:

#### **Tipi di trasporto**

I tipi di trasporto si articolano in:

- a) trasporto d'emergenza e urgenza (comprensivo del trasporto neo-natale);
- b) trasporto qualificato.

Il materiale sanitario (plasma, prove di laboratorio, latte materno ecc.) nonché d'organi e di medicinali può essere trasportato sia in emergenza e urgenza sia come trasporto qualificato.

#### **a) TRASPORTO SANITARIO DI EMERGENZA E URGENZA**

##### **Oggetto**

Tutti i trasporti disposti dalla Centrale d'Emergenza Provinciale.

### **Tempi di intervento**

Il soccorso di norma deve essere effettuato in un periodo di tempo non superiore agli 8 minuti per gli interventi in area urbana ed a 20 minuti per le zone extra-urbane (salvo particolari situazioni di complessità orografica).

### **Destinazione dei trasporti**

Come previsto dalla deliberazione G.P. 1032/2010, la destinazione dei trasporti deve essere diretta da una località della Provincia di Bolzano (residenza, domicilio, dimora o presenza occasionale dell'assistito):

- a) alla più vicina struttura sanitaria pubblica o privata convenzionata, idoneamente attrezzata della Provincia di Bolzano;
- b) alla più vicina struttura sanitaria pubblica o privata convenzionata, situata fuori dalla provincia sul territorio nazionale ed idoneamente attrezzata, qualora il caso non possa essere trattato in strutture ospedaliere provinciali;
- c) alle strutture sanitarie convenzionate in Austria (modello IBK o simili);
- d) alle strutture sanitarie pubbliche o private convenzionate situate all'estero quando la prestazione è stata autorizzata con modello S1.

### **Dislocazione delle postazioni dei mezzi di soccorso**

La dislocazione sul territorio delle postazioni dei mezzi di soccorso è definita dalla deliberazione della Giunta Provinciale n. 4326 del 03/12/01 e successive modifiche.

### **Operatività delle postazioni dei mezzi di soccorso**

L'operatività delle postazioni dei mezzi di soccorso deve essere garantita per 24 ore al giorno e per 12 mesi all'anno, salvo diversamente indicato dall'Assessore Provinciale alla Sanità.

### **Tipologie e caratteristiche dei locali disponibili presso le postazioni dei mezzi di soccorso**

Le postazioni dei mezzi di soccorso devono essere dotate di spogliatoi e locali riposo per il personale, servizi igienici, spazi adibiti alle comunicazioni radio e telefoniche, spazio archivio per la documentazione amministrativa, spazi per il deposito del materiale (pulito, sporco, infetto), locale adibito ad uso esclusivo alle attività di pulizia ed igienificazione (attrezzature sanitarie, divise dei soccorritori, biancheria), locali adibiti allo stazionamento al coperto degli automezzi di soccorso dislocati presso la postazione.

### **Apparati ricetrasmittenti e apparati di telefonia**

Le postazioni dei mezzi di soccorso devono essere dotate di apparati ricetrasmittenti ed apparati di telefonia, che risultino a norma secondo quanto disposto dal Ministero delle Poste e delle Telecomunicazioni secondo le disposizioni vigenti, in quanto applicabili, e secondo quanto indicato dalla normativa provinciale vigente.

### **Responsabile della postazione dei mezzi di soccorso**

In ciascuna postazione dei mezzi di soccorso deve essere nominato un responsabile della postazione stessa. Il responsabile può essere assegnato anche a più postazioni.

Il responsabile della postazione dei mezzi di soccorso deve avere con le ODV che gestiscono il soccorso, un rapporto di lavoro di dipendenza, subordinato oppure volontario.

### **Funzioni del responsabile della postazione dei mezzi di soccorso**

Al responsabile compete la gestione operativa nonché l'organizzazione generale della postazione dei mezzi di soccorso ed in particolare si occupa della gestione di tutto il personale in servizio presso la postazione stessa (predisposizione dei turni, composizione degli equipaggi, verifica del livello di formazione, divisa ed equipaggiamento), degli ambienti della postazione (arredi, attrezzature sanitarie, sistema di radio comunicazione, pulizia e sanificazione), degli automezzi di soccorso (revisione meccanica, equipaggiamento, pulizia e sanificazione), della tenuta e dell'aggiornamento della documentazione da conservare presso la postazione, della collaborazione con la Centrale Provinciale Emergenza.

### **Documentazione minima da conservare presso la postazione dei mezzi di soccorso**

Presso la postazione dei mezzi di soccorso deve essere raccolta e conservata, in apposito archivio anche elettronico la documentazione riguardante il personale in servizio presso la postazione stessa (tipologia di rapporto di lavoro, qualifica/livello di formazione raggiunto), la documentazione relativa ai trasporti effettuati (identificativo evento, orari, chilometri percorsi, composizione degli equipaggi), la documentazione concernente gli automezzi di soccorso dislocati presso la postazione (tipo di autoveicolo, modello, data della prima immatricolazione, numero di targa, equipaggiamento e dotazione di bordo), altra documentazione riguardante la postazione (documento sulla sicurezza e sulla salute dei lavoratori sul luogo di lavoro, autorizzazioni e procedure specifiche riguardanti lo smaltimento dei rifiuti, inventario degli arredi ed attrezzature).

### **Classificazione degli automezzi destinati al trasporto**

Gli automezzi destinati al trasporto devono essere immatricolati in base alla normativa vigente e suddivisi in base alla destinazione d'uso.

La dotazione minima si riferisce a:

- **Ambulanza di soccorso di base e di trasporto (Tipo B):** l'ambulanza di soccorso base e di trasporto, anche i qualificati, è fondamentalmente dedicata al trasporto di pazienti in condizioni non critiche;
- **Ambulanza di soccorso e soccorso avanzato (Tipo A):** l'ambulanza di soccorso e di soccorso avanzato viene impiegata per la stabilizzazione di pazienti critici prima e durante il trasporto;
- **Autoveicolo di soccorso avanzato (automedica):** nelle zone in cui un medico di emergenza deve intervenire con il sistema "rendez-vous" in presenza di più ambulanze di soccorso nelle aree territoriali di competenza, vengono utilizzati automezzi veloci adatti alle caratteristiche orografiche del territorio;
- **Altri mezzi omologati per il trasporto sanitario.**

### **Dislocazione degli automezzi destinati al trasporto**

La dislocazione sul territorio degli automezzi destinati al trasporto viene definita dalla deliberazione della Giunta Provinciale n. 4326 del 03/12/2001 e n. 1049 del 22/12/2020 e successive modificazioni.

La Centrale d'Emergenza, in accordo con le ODV interessate, ha comunque la possibilità di disporre modifiche alla dislocazione degli automezzi destinati al trasporto, nel caso in cui siano insorte situazioni particolari, anche temporanee tali da pregiudicare le finalità del servizio. Tale diversa dislocazione deve comunque salvaguardare il buon funzionamento e la correttezza del servizio su tutto il territorio provinciale.

### **Caratteristiche costruttive degli automezzi destinati al trasporto**

Le caratteristiche costruttive degli automezzi destinati al trasporto vengono definite secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

### **Limiti di impiego degli automezzi destinati al trasporto sanitario di emergenza**

I limiti di impiego degli automezzi destinati al trasporto sanitario di emergenza vengono definiti:

- a) con il raggiungimento dei 250.000 km di percorrenza complessiva;
- b) con il raggiungimento degli 8 anni di vita dalla data della prima immatricolazione.

### **Equipaggio degli automezzi destinati al trasporto**

Di regola il personale non medico è costituito da un autista- soccorritore e da un soccorritore.

Di conseguenza le autoambulanze in Provincia di Bolzano sono equipaggiate come di seguito riportato:

- a) ambulanza di soccorso di base e di trasporto (Tipo B): l'equipaggio minimo è costituito da un autista soccorritore e da un soccorritore, con preparazione idonea ad operare nel sistema dell'emergenza;
- b) ambulanza di soccorso e soccorso avanzato (Tipo A): l'equipaggio minimo è costituito da un autista soccorritore, in grado di partecipare ad un intervento di emergenza sanitaria, da un soccorritore (e/o un infermiere professionale) con preparazione specifica ed eventualmente dal medico di emergenza, il quale può far parte dell'equipaggio oppure intervenire con il sistema "rendez-vous";
- c) automezzo con personale medico a bordo: l'equipaggio è costituito da un medico e da un autista soccorritore (e/o un infermiere professionale), con preparazione idonea ad operare nel sistema dell'emergenza.

La formazione del personale deve essere consona a quella prevista dalla delibera della Giunta Provinciale n. 3775 del 18/10/2004 (formazione di livello "C" per autisti soccorritori e soccorritori volontari) e/o dalla delibera della Giunta Provinciale n. 364 del 5.04.2016 (Standard minimi per la formazione nel settore del soccorso e dell'emergenza urgenza).

### **Dotazione minima di personale dedicato al trasporto**

Ogni postazione dei mezzi di soccorso deve possedere una dotazione minima di personale (con rapporto di lavoro subordinato, volontario, occasionale e/o volontari del servizio civile universale nazionale e /o provinciale e/o del servizio sociale provinciale) tale da garantire complessivamente la copertura delle ore annue di servizio per ciascun automezzo, destinato al trasporto dislocato presso la postazione stessa, salvo diversamente indicato dalla Deliberazione della Giunta Provinciale n. 4326 del 3/12/2001 e successive modificazioni.

Il personale rientrante nella dotazione minima prevista deve possedere almeno un livello di formazione specifica secondo quanto indicato al punto successivo del presente documento.

Il personale rientrante nella dotazione minima prevista deve essere maggiorenne.

I conducenti degli automezzi destinati al trasporto sanitario di emergenza, devono avere un'età minima di 21 anni e devono essere in possesso della patente in conformità alle normative vigenti.

### **Addestramento e formazione del personale dedicato al trasporto**

L'addestramento e la formazione del personale impiegato nel servizio di trasporto vengono disciplinati dalla normativa provinciale vigente.

#### **Equipaggiamento del personale dedicato al trasporto**

L'equipaggiamento previsto per il personale addetto al trasporto deve essere conforme al d.lgs. n. 81 del 9.04.2008 e ss.mm., in quanto applicabile, e deve essere conforme a quanto eventualmente stabilito dalla normativa provinciale.

#### **Direttore sanitario**

Le ODV che si occupano di trasporto devono individuare un direttore sanitario.

Il direttore sanitario deve essere medico abilitato all'esercizio della professione e deve essere iscritto all'albo. Il direttore sanitario può avere con le ODV che gestisce il trasporto un rapporto di lavoro da dipendente, oppure di collaborazione professionale, oppure volontario.

#### **Funzioni del Direttore sanitario**

Il direttore sanitario è responsabile della conduzione igienico-sanitaria ed in particolare esercita la sorveglianza sanitaria sul personale addetto al trasporto, adotta le misure e fa adottare i provvedimenti di sorveglianza sanitaria concernenti gli ambienti delle postazioni ed i mezzi di soccorso, è responsabile della tenuta ed aggiornamento della documentazione sanitaria relativa al personale in servizio, verifica, in collaborazione con i responsabili delle postazioni, il livello di formazione e preparazione del personale ed organizza corsi di formazione ed aggiornamento in conformità a quanto definito dalla normativa provinciale.

#### **Progetti sperimentali**

L'Azienda Sanitaria può attuare progetti sperimentali che verranno concordati con le ODV previa autorizzazione da parte dell'Assessorato, comunque secondo le modalità e nei limiti stabiliti dagli atti della procedura di affidamento, al fine di garantire il rispetto dei principi di pubblicità, trasparenza e parità di trattamento.

#### **Equipaggiamento degli automezzi destinati al trasporto sanitario di emergenza**

L'equipaggiamento degli automezzi destinati al trasporto sanitario di emergenza deve essere conforme a quanto eventualmente stabilito dalla normativa provinciale.

Spetta al responsabile del Servizio di Urgenza/Emergenza Medica (SUEM), in accordo a quanto indicato dai direttori sanitari delle organizzazioni di soccorso, una verifica periodica sul rispetto delle disposizioni applicabili.

#### **Trattamento dei dati personali**

Le ODV sono tenute ad osservare le disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali (Regolamento Eu 2016/679 e Dlgs 196/2003 così come modificato dal Dlgs. 101/2018).

#### **Trattamento economico dei lavoratori e dei volontari**

Il trattamento economico-normativo dei lavoratori deve essere in regola con i contratti collettivi applicabili. Per quanto riguarda i volontari, invece, deve essere rispettata la normativa del codice del terzo settore.

#### **Documentazione unitaria e sistema informativo**

Per consentire una corretta elaborazione dei dati del servizio, tutti i trasporti sanitari in emergenza devono essere registrati dagli operatori compilando i protocolli uniformi di rilevazione con caratteristiche previste dalla normativa provinciale.

Le ODV sono tenute ad inserire i dati relativi ai trasporti nel flusso informatico, come indicato da parte dell'Azienda Sanitaria e, ove previsto, come indicato dai tracciati E.M.U.R e S.I.T.S.E.P.

#### **Relazione sull'attività svolta**

Ciascun ODV che si occupa del trasporto sanitario di emergenza redige annualmente una relazione scritta sull'attività svolta che viene diffusa all'interno dell'organizzazione di soccorso stessa ed inviata all'Assessore alla Sanità, agli altri servizi appartenenti al sistema provinciale dell'emergenza e urgenza, anche ai fini dell'attività di verifica e di controllo da parte degli enti affidanti, ai sensi degli articoli 92 e 93 del CTS.

#### **Copertura assicurativa del personale addetto al trasporto**

Le ODV che si occupano del trasporto sono tenute a dotarsi di copertura assicurativa, secondo le norme vigenti e la tipologia delle prestazioni e delle attività svolte, in particolare per la copertura della responsabilità civile per danni a terzi e per la copertura delle malattie, rischi professionali e degli infortuni connessi all'attività del personale addetto al trasporto.

## **TRASPORTO SANITARIO NEONATALE**

## **Definizione**

Per unità di trasporto neonatale si intende l'insieme delle attrezzature dedicate al trasporto del neonato. Il trasporto del neonato deve essere sempre effettuato mediante il modulo che viene successivamente posizionato sul mezzo di trasporto.

L'unità deve essere dotata di un carrello che ne permetta gli spostamenti in modo agevole e rapido e deve essere dotato di un sistema stabile di ancoraggio sui diversi automezzi di trasporto impiegati.

L'unità di trasporto neonatale rientra nella dotazione dell'unità di terapia intensiva neonatale che presta servizio di trasporto. Il primario della T.I.N. nomina un responsabile del modulo di trasporto neonatale, il quale si occupa della verifica della disponibilità all'uso e della scadenza dei farmaci, nonché della manutenzione ordinaria e straordinaria delle attrezzature sanitarie contenute nel modulo stesso.

Per assicurare la continuità del servizio, ogni unità di terapia intensiva neonatale che presta servizio di trasporto deve essere dotata di 2 moduli con le medesime caratteristiche operative.

## **Operatività del Servizio di trasporto sanitario neonatale**

L'operatività del Servizio di Trasporto Sanitario Neonatale deve essere garantita per 24 ore al giorno e per 12 mesi all'anno, ai sensi della normativa provinciale vigente.

## **Ubicazione delle postazioni degli automezzi destinati al trasporto sanitario neonatale**

Le postazioni degli automezzi destinati al trasporto sanitario neonatale devono essere collocate presso gli ospedali sedi di Terapia Intensiva Neonatale (T.I.N.), salvo diversamente indicato dalla Giunta Provinciale.

## **Automezzi destinati al trasporto sanitario neonatale**

I trasporti sanitari neonatali vengono gestiti e coordinati dall'Unità ospedaliera di Terapia Intensiva Neonatale che presta servizio di trasporto. Tale unità non è dotata di automezzi dedicati ad hoc a tali attività ed operativamente i trasporti vengono effettuati dalle ODV che si occupano del trasporto.

## **Equipaggio degli automezzi destinati al trasporto sanitario neonatale**

L'equipaggiamento degli automezzi destinati al trasporto sanitario neonatale deve essere conforme, inoltre, a quanto eventualmente stabilito dalla normativa provinciale.

Spetta al responsabile Servizio di Urgenza/Emergenza Medica (SUEM), in accordo a quanto indicato dai responsabili delle unità ospedaliere di Terapia Intensiva Neonatale, verificare periodicamente il rispetto delle disposizioni;

L'equipaggio minimo degli automezzi destinati al trasporto sanitario neonatale deve essere costituito da:

- a) un medico neonatologo intensivista;
- b) un infermiere o infermiera pediatrica con esperienza in terapia intensiva neonatale;
- c) un operatore di soccorso e/o un autista soccorritore, con caratteristiche sopra indicate.

## **b) TRASPORTO QUALIFICATO**

### **Oggetto**

Tutti i trasporti qualificati sono disposti dalla Centrale Unica per il trasporto infermi.

### **Accesso**

Tali trasporti devono essere prescritti ai sensi della deliberazione della Giunta Provinciale n. 1032 del 14.06.2010.

### **Aventi diritto**

Gli aventi diritto sono tutte le persone residenti ed iscritte al Servizio Sanitario Provinciale (normativa dei livelli essenziali assistenziali - LEA).

### **Destinazione del trasporto**

Le possibili destinazioni dei trasporti sono di seguito riportate:

- a) una struttura sanitaria pubblica, o privata convenzionata, situata in Provincia di Bolzano;
- b) una struttura sanitaria pubblica o privata convenzionata, situata fuori Provincia qualora il caso non possa essere trattato nelle strutture provinciali (per fuori Provincia si intende il territorio italiano);
- c) una struttura sanitaria convenzionata in Austria, se il paziente è in possesso della modulistica prevista;
- d) la dimora del paziente (intesa come domicilio o residenza) nel caso di dimissione da una delle strutture sopra elencate.

## **Classificazione degli automezzi destinati al trasporto**

Gli automezzi destinati al trasporto devono essere immatricolati in base alla normativa vigente e suddivisi in base alla destinazione d'uso.

### **Documentazione e sistema informativo**

Fino a quando non sarà disponibile un apposito software predisposto dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, per consentire una corretta elaborazione dei dati di attività del servizio, le ODV sono tenute a trasmettere mensilmente la documentazione relativa alla prescrizione dei trasporti, unitamente ad un file excel riepilogativo.

### **Centrale Unica**

La Centrale Unica dovrà gestire gli interventi dei trasporti qualificati sull'intero territorio provinciale. L'attività si concretizza nella:

- ricezione della prenotazione
- compilazione delle agende
- organizzazione dei mezzi di trasporto
- gestione amministrativa delle prescrizioni
- disponibilità 24 h su 24 per rispondere alle eventuali richieste da parte dell'Azienda Sanitaria.

## **TRASPORTO SANITARIO CON ELIAMBULANZA**

Il trasporto sanitario con eliambulanza in Provincia Bolzano è stato istituito ai sensi della L.P. 17 agosto 1987 n.21 ed è regolamentato dal D.P.P. 24 ottobre 2013, n. 30 e successive modifiche e integrazioni.

### **Oggetto**

Tutti i trasporti disposti dalla Centrale d'Emergenza Provinciale.

### **Tipi di trasporto**

I tipi di trasporto si articolano in:

- a) interventi primari: gli interventi in cui un team dell'emergenza sanitaria, in caso di necessità allargato a specialisti con materiale medico ed attrezzatura di soccorso necessario, interviene direttamente sul luogo dell'incidente per soccorrere il paziente e/o stabilizzarne le condizioni dal punto di vista medico, e infine per trasportarlo in una struttura ospedaliera in grado di curare la lesione più grave da lui riportata;
- b) interventi secondari: i trasferimenti, su indicazione medica, di persone malate o ferite da una struttura ospedaliera ad un'altra, indipendentemente se l'ospedale si trova in Italia o all'estero;
- c) voli di ricerca: gli interventi finalizzati alla ricerca di persone disperse o smarrite, finché sussiste la speranza di poterle soccorrere, richiesti dalle organizzazioni di soccorso tramite la Centrale Provinciale d'Emergenza;
- d) evacuazione ed interventi preventivi: gli interventi atti a sventare pericoli per l'incolumità personale.

Le definizioni di attività HEMS - Servizio Medico di Emergenza con Elicotteri - e SAR - elisoccorso in montagna - sono riportate nei documenti, regolamenti e circolari dell'EASA (Agenzia europea per la sicurezza aerea), dell'ENAC (Ente Nazionale per l'Aviazione Civile), nonché nella normativa vigente nella Provincia autonoma di Bolzano.

### **Compiti e competenza territoriale**

Il servizio di pronto soccorso mediante eliambulanze svolge essenzialmente attività che si configurano come HEMS e SAR - eliambulanza ed elisoccorso in montagna.

In particolare, effettua:

1. interventi primari;
2. interventi secondari (intesi sempre nell'ambito dell'emergenza e urgenza);
3. evacuazione ed interventi preventivi;
4. voli di ricerca e soccorso;
5. trasporto di farmaci, sangue, organi o parti d'organo, nonché di apparecchiature mediche;
6. voli per il recupero di persone decedute organizzati d'intesa con le autorità competenti;
7. trasporto di persone e materiali in caso di calamità o catastrofe;

8. attività addestrativa ed esercitazioni per l'intero equipaggio ed in collaborazione con le organizzazioni riconosciute di protezione civile e di soccorso;
9. trasferimenti di assicurati esteri da un ospedale dell'Alto Adige agli aeroporti di Bolzano, Innsbruck e Verona.

Gli elicotteri del servizio di pronto soccorso sono autorizzati ad effettuare soccorsi e/o esercitazioni presso gli impianti a fune. I costi del soccorso vengono addebitati al gestore solamente nel caso in cui la responsabilità per i danni alle persone trasportate sia da imputarsi direttamente al gestore dell'impianto.

Gli interventi interessano in via ordinaria la Provincia autonoma di Bolzano. Nel rispetto delle convenzioni di cui al successivo paragrafo "Collaborazione con altri enti", è possibile la copertura di territori limitrofi, ad integrazione delle competenti strutture; sono ammessi anche voli verso altre Regioni e fuori dai confini nazionali.

### **Mezzi ed infrastrutture**

Il servizio viene svolto con elicotteri presso basi HEMS, che dovranno essere situate rispettivamente entro 5 Km dai confini comunali del comune di Bolzano, di Bressanone e di Lasa o da basi temporanee indicate da parte dell'Azienda su indicazione della Provincia Autonoma di Bolzano.

Per la base di Lasa vedasi deliberazione della Giunta Provinciale del 31.05.2022, n. 380.

L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, per garantire l'ottimale offerta di pronto intervento in alta montagna, affida anche il servizio di elisoccorso ad una ODV che deve disporre di una base di elisoccorso situata entro 5 Km dal confine comunale del comune di Laion, qualificata come base HEMS e soddisfare i requisiti prescritti dall'Ente Nazionale Aviazione Civile (ENAC).

Tale affidamento è in ogni caso limitato ai periodi di maggiore afflusso turistico individuati dall'Assessore/a alla Salute, così come previsto dalla deliberazione della Giunta Provinciale n. 848 del 15.10.2019.

Il corretto funzionamento delle basi HEMS ed il buon svolgimento dell'attività di volo è a carico di chi svolge attività di pronto soccorso mediante eliambulanze. Tale attività può essere svolta direttamente o delegata a terzi appositamente specializzati.

Tutte le basi HEMS devono essere collegate alla centrale operativa d'emergenza via radio e radiotelefono a cura e a spese di coloro ai quali è affidato il servizio di pronto soccorso con eliambulanza.

### **Presupposti, modalità e procedure per l'intervento dell'elicottero**

I presupposti ed i criteri per l'invio dell'elicottero di soccorso sono stabiliti dal regolamento concernente l'organizzazione del servizio di pronto soccorso con eliambulanze (D.P.P. 24 ottobre 2013, n. 30).

Le modalità e le procedure di svolgimento delle operazioni sono concordate tra le ODV e la centrale provinciale d'emergenza.

Il servizio di elisoccorso deve essere assicurato, con almeno un elicottero, nell'arco di tempo che va da prima dell'alba a dopo il tramonto, nel rispetto delle effemeridi aeronautiche dell'aeroporto più vicino alla base e in forma di voli crepuscolari, così come è previsto dalla deliberazione della Giunta Provinciale del 26.05.2020, n. 374.

L'indicazione medica che giustifica l'intervento dell'elicottero di soccorso deve essere attestata dal medico che presta il primo soccorso sul posto o che dispone il trasferimento in una struttura di alta specializzazione. In caso di interventi di soccorso tecnico in montagna e in zone impervie e ostili per l'indicazione medica e/o tecnica del soccorso decide il medico d'urgenza d'intesa con il coordinatore dell'intervento della stazione del Soccorso Alpino territorialmente competente.

### **Consulenze tecniche**

Per le consulenze tecniche e l'appoggio professionale viene istituito un comitato tecnico, così come previsto dal Decreto del Presidente della Provincia 24 ottobre 2013, n. 30.

### **Documentazione unitaria e sistema informativo**

Per consentire una corretta elaborazione dei dati del servizio, tutti i trasporti sanitari in emergenza devono essere registrati dagli operatori compilando i protocolli uniformi di rilevazione con caratteristiche previste dalla normativa provinciale.

Le ODV sono tenute ad inserire i dati relativi ai trasporti nel flusso informatico, come indicato da parte dell'Azienda Sanitaria e, ove previsto, come indicato dai tracciati E.M.U.R e S.I.T.S.E.P.

### **Relazione sull'attività svolta**

Ciascun ODV che si occupa del trasporto sanitario di emergenza redige annualmente una relazione scritta sull'attività svolta che viene diffusa all'interno dell'organizzazione di soccorso stessa ed inviata all'Assessore alla Sanità, agli altri servizi appartenenti al sistema provinciale dell'emergenza e urgenza, anche ai fini dell'attività di verifica e di controllo da parte degli enti affidanti, ai sensi degli articoli 92 e 93 del CTS.

### **Copertura assicurativa del personale addetto al trasporto**

Le ODV che si occupano del trasporto sono tenute a dotarsi di copertura assicurativa e/o garantire l'esistenza di adeguata copertura assicurativa, qualora l'esercizio dei servizi aeronautici con personale e mezzi sia stato affidato/appaltato a terzi, secondo le norme vigenti e la tipologia delle prestazioni e delle attività svolte, in particolare per la copertura della responsabilità civile per danni a terzi e per la copertura delle malattie, rischi professionali e degli infortuni connessi all'attività del personale addetto al trasporto.

## **TRASPORTO SANITARIO NEONATALE IN ELIAMBULANZA**

### **Definizione**

Per unità di trasporto neonatale si intende l'insieme delle attrezzature dedicate al trasporto del neonato. Il trasporto del neonato deve essere sempre effettuato mediante il modulo che viene successivamente posizionato sul mezzo di trasporto.

L'unità deve essere dotata di un carrello che ne permetta gli spostamenti in modo agevole e rapido e deve essere dotato di un sistema stabile di ancoraggio sui diversi mezzi di trasporto impiegati.

L'unità di trasporto neonatale rientra nella dotazione dell'unità di terapia intensiva neonatale che presta servizio di trasporto. Il primario della T.I.N. nomina un responsabile del modulo di trasporto neonatale, il quale si occupa della verifica della disponibilità all'uso e della scadenza dei farmaci, nonché della manutenzione ordinaria e straordinaria delle attrezzature sanitarie contenute nel modulo stesso.

Per assicurare la continuità del servizio, ogni unità di terapia intensiva neonatale che presta servizio di trasporto deve essere dotata di 2 moduli con le medesime caratteristiche operative.

### **Operatività del Servizio di trasporto sanitario neonatale**

L'operatività del Servizio di Trasporto Sanitario Neonatale deve essere garantita per 24 ore al giorno e per 12 mesi all'anno, ai sensi della normativa provinciale vigente.

### **Ubicazione delle postazioni dei mezzi destinati al trasporto sanitario neonatale**

Le postazioni dei mezzi destinati al trasporto sanitario neonatale devono essere collocate presso gli ospedali sedi di Terapia Intensiva Neonatale (T.I.N.), salvo diversamente indicato dalla Giunta Provinciale.

### **Mezzi destinati al trasporto sanitario neonatale**

I trasporti sanitari neonatali vengono gestiti e coordinati dall'Unità ospedaliera di Terapia Intensiva Neonatale che presta servizio di trasporto. Tale unità non è dotata di mezzi dedicati ad hoc a tali attività ed operativamente i trasporti vengono effettuati dalle ODV che si occupano del trasporto.

### **Equipaggio dei mezzi destinati al trasporto sanitario neonatale**

L'equipaggiamento dei mezzi destinati al trasporto sanitario neonatale deve essere conforme, inoltre, a quanto eventualmente stabilito dalla normativa provinciale.

Spetta al responsabile Servizio di Urgenza/Emergenza Medica (SUEM), in accordo a quanto indicato dai responsabili delle unità ospedaliere di Terapia Intensiva Neonatale, verificare periodicamente il rispetto delle disposizioni;

L'equipaggio minimo dei mezzi destinati al trasporto sanitario neonatale deve essere costituito da:

- a) un medico neonatologo intensivista;
- b) un infermiere o infermiera pediatrica con esperienza in terapia intensiva neonatale.

## **Requisiti tecnico-sanitari**

### **Requisiti generali**

Chi svolge l'attività di pronto soccorso mediante eliambulanze deve essere in possesso della prevista autorizzazione sanitaria e accreditamento istituzionale.

Per l'esercizio dell'attività mediante utilizzo di un elicottero, l'operatore elicotteristico che presta il servizio deve attenersi alle disposizioni del Regolamento UE 965/2012, e pertanto essere in possesso delle necessarie licenze, autorizzazioni, approvazioni e certificazioni previste dalla normativa vigente.

### **Requisiti degli elicotteri**

Gli elicotteri impiegati nelle attività devono:

- avere caratteristiche, prestazioni e dotazioni che consentano loro di svolgere, in conformità alle norme vigenti, i compiti e le attività su tutto il territorio della provincia di Bolzano;
- essere approvati dall'ENAC nella configurazione operativa prevista per le diverse attività;



- essere omologati per il trasporto di almeno quattro persone di equipaggio e di almeno un paziente in posizione supina. Lo spazio residuo deve consentire l'accesso al paziente durante il volo;
- essere conformi alle caratteristiche di visibilità esterna e riconoscimento previste dalla normativa provinciale vigente.

### **Equipaggiamento sanitario e di soccorso standard di bordo**

Le attrezzature sanitarie, i medicinali ed il materiale sanitario di consumo e tecnico-alpinistico, che costituiscono la dotazione standard di ogni elicottero di pronto soccorso, sono quelli previsti dal Regolamento EU 965/2012 e dalla normativa provinciale vigente.

Al responsabile sanitario o ad altro medico da lui delegato spetta il controllo delle attrezzature mediche, dei materiali sanitari e dei medicinali presenti a bordo.

### **Equipaggio di soccorso HEMS**

L'equipaggio di soccorso HEMS è costituito dall'equipaggio di condotta e, normalmente, da tre passeggeri, che sono in possesso di una formazione prevista dall'ENAC, dal gestore dei singoli elicotteri e dalla normativa vigente in materia.

L'equipaggio di condotta è costituito da un pilota. Nel caso in cui l'orario di attività venga esteso anche nell'arco notturno, l'equipaggio di condotta sarà costituito ai sensi delle norme vigenti.

Gli ulteriori passeggeri sono: il membro d'equipaggio HEMS nella figura del tecnico e due passeggeri sanitari, di cui uno è il medico d'emergenza e l'altro un infermiere, in possesso di una comprovata esperienza nell'area critica o intensiva, o un soccorritore con una formazione sanitaria adeguata.

Le missioni in montagna ed in ambiente impervio ed ostile richiedono la presenza a bordo di un soccorritore del Soccorso Alpino in possesso di una formazione e addestramento previsto dalla normativa vigente. In tal caso non è necessaria la presenza di un infermiere o di un soccorritore.

L'organizzazione e l'addestramento del personale medico e non medico, nonché la creazione delle premesse per l'attività di formazione nel settore dell'elisoccorso sono a carico della ODV alla quale sarà affidato il servizio.

Ad ogni intervento il pilota decide, d'intesa con il medico d'emergenza, quali sono i membri dell'equipaggio o le persone da prendere a bordo. La decisione è presa in conformità alle modalità ed alle procedure concordate tra le ODV e la Centrale provinciale d'emergenza. Negli interventi in montagna la decisione viene presa dal pilota d'intesa con il soccorritore alpino.

Tutti i membri dell'equipaggio di soccorso devono partecipare regolarmente per un massimo di 10 giorni lavorativi a specifici corsi di aggiornamento che abbiano come tema anche argomenti medici, tecnica di pronto soccorso e di elisoccorso. Verranno inoltre riconosciute le ore per il necessario training di volo dei membri di equipaggio.

### **Gestione elisuperfici/eliporti**

Le elisuperfici/gli eliporti a servizio delle basi HEMS devono ottenere l'autorizzazione alla gestione e all'uso da parte dell'ENAC. Il Decreto Ministeriale 01.02.2006 impone che elisuperfici/eliporti autorizzati siano gestite da persone fisiche o giuridiche. La persona fisica o il rappresentante legale della persona giuridica che gestisce l'elisuperficie deve essere in possesso di un nulla osta rilasciato dal questore della provincia di residenza o della sede legale della persona giuridica. Le ODV incaricate del servizio di trasporto sanitario con eliambulanza devono garantire la gestione delle elisuperfici/degli eliporti delle basi HEMS.

### **Servizio di soccorso e lotta antincendio**

La normativa vigente in materia prevede, che le elisuperfici, che costituiscono la base per le operazioni di trasporto HEMS, e gli eliporti, sui quali si svolgono con continuità operazioni con una media giornaliera di movimenti uguale o superiore a 6 nel semestre di riferimento, devono essere dotate di assistenza antincendio conforme alle relative disposizioni emanate. Le ODV incaricate del servizio di trasporto sanitario con eliambulanza devono garantire il servizio antincendio qualora richiesto.

### **Vigilanza tecnica**

La vigilanza tecnica è effettuata dai Servizi Igiene Pubblica dell’Azienda Sanitaria dell’Alto Adige, competenti per il territorio su cui sono dislocate le basi e in casi particolari, in accordo con i predetti servizi, dalla Ripartizione provinciale Sanità.

Per la vigilanza l’ODV può servirsi anche di esperti, che non devono essere membri dell’ODV stessa, e che si atterranno a quanto previsto dal regolamento provinciale concernente l’organizzazione del servizio vigente. Qualora vengano riscontrate irregolarità, queste vanno comunicate all’Azienda Sanitaria, affinché possa prendere i provvedimenti necessari.

### Rinvio

Per quanto sopra non espresso, si applicano le norme inerenti alle operazioni del servizio medico di emergenza con elicottero (HEMS) e SAR – elisoccorso in montagna, emanate dal Ministero dei Trasporti, Direzione Generale dell’Aviazione Civile, dell’EASA (Agenzia europea per la sicurezza aerea) e dall’ENAC, nonché tutte le altre normative e regolamenti vigenti in materia di volo.

## **SISTEMA ORGANIZZATIVO PER L’AFFIDAMENTO DEL TRASPORTO SANITARIO DI EMERGENZA E URGENZA (INCLUSO IL “TRASPORTO QUALIFICATO”)**

L’Azienda Sanitaria dell’Alto Adige intende perseguire la realizzazione di un sistema organizzativo in grado di fornire risposte adeguate:

- al territorio dell’Alto Adige, che si presenta suddiviso in 116 comuni e con caratteristiche morfologiche prettamente montane, che comportano tempi d’intervento diversi a seconda del tipo di area (urbana ed extraurbana);
- all’affluenza turistica del territorio, tipica di tutto l’anno e con picchi di maggiore intensità nella stagione invernale ed estiva;
- alle molteplici esigenze dell’utenza sanitaria sia per quanto riguarda il trasporto in emergenza urgenza, nonché il qualificato.

La quantità del fabbisogno oggetto dell’affidamento è stimata sulla base di dati storici, potendo variare in relazione alle necessità reale.

La tipologia e l’organizzazione dei servizi, nonché le modalità di esecuzione degli stessi, come di seguito descritti, si riferiscono ai due seguenti SETTORI di INTERVENTO:

- SETTORE di INTERVENTO n. 1 riguarda il servizio di **trasporto terrestre**, il cui ambito territoriale si divide in area urbana ed extraurbana;
- SETTORE di INTERVENTO n. 2: riguarda il **trasporto con eliambulanza**, il cui ambito si suddivide in base alla dislocazione delle basi Hems e in base ai periodi di maggior afflusso turistico.

Entrambi i SETTORI di INTERVENTO dovranno garantire servizi ogni qualvolta ciò risulti necessario e funzionale all’Azienda Sanitaria dell’Alto Adige.
---

### SERVIZI DA GARANTIRE

<b>SETTORE N. 1 – TRASPORTO TERRESTRE</b>	
Elaborato in base alla popolazione totale altoatesina (535.734 abitanti), distribuita in n. 116 comuni altoatesini. Si suddivide in due sezioni:	
<b>SETTORE N. 1A</b>	<b>AREA URBANA</b>
	<b>SETTORE N. 1A1 - CIG 96235726D7</b> Nei comuni con elevata densità di popolazione/affluenza turistica, si rende necessaria la disponibilità di più mezzi, e pertanto il servizio viene affidato a più ODV in concomitanza. Nello specifico i comuni sono: Bolzano, Merano, Bressanone, Laives, Vadena, Bronzolo, Ortisei, Santa Cristina e Selva di Val Gardena.

	<p>La ODV a cui verrà affidato il servizio deve organizzare anche una Centrale Unica per la gestione proporzionata degli interventi relativi ai trasporti qualificati sull'intero territorio provinciale.</p> <p>La suddivisione tra il SETTORE n. <b>1A1</b> e il SETTORE n. <b>1A2</b> viene assegnata in parti uguali per quanto riguarda il servizio da svolgere e gli interventi richiesti o in base alle scelte organizzative ritenute idonee da parte dell'Azienda Sanitaria.</p>
	<p><b>SETTORE N. 1A2 – CIG 9623788916</b></p> <p>Nei comuni con elevata densità di popolazione/affluenza turistica, si rende necessaria la disponibilità di più mezzi, e pertanto il servizio viene affidato a più ODV in concomitanza. Nello specifico i comuni sono: Bolzano, Merano, Bressanone, Laives, Vadena, Bronzolo, Ortisei, Santa Cristina e Selva di Val Gardena.</p> <p>La suddivisione tra il SETTORE n. <b>1A1</b> e il SETTORE n. <b>1A2</b> viene assegnata in parti uguali per quanto riguarda il servizio da svolgere e gli interventi richiesti o in base alle scelte organizzative ritenute idonee da parte dell'Azienda Sanitaria.</p>
<b>SETTORE N. 1B</b>	<b>AREA EXTRAURBANA – CIG 96242874E1</b>
	<p>Per i comuni con minore densità di popolazione, si farà riferimento alla dislocazione territoriale delle postazioni previste dal piano provinciale vigente, e pertanto il servizio verrà affidato ad una sola ODV, che dovrà garantire le postazioni nei comuni previsti dal piano provinciale.</p> <p>Nello specifico i comuni sono: Aldino, Andriano, Anterivo, Appiano sulla SdV, Avelengo, Badia, Barbiano, Braies, Brennero, Brunico, Caines, Caldaro sulla SdV, Campo di Trens, Campo Tures, Castelbello-Ciardes, Castelrotto, Cermes, Chienes, Chiusa, Cornedo all'Isarco, Cortaccia SdV, Cortina sulla SdV, Corvara in Badia, Curon Venosta, Dobbiaco, Egna, Falzes, Fiè allo Sciliar, Fortezza, Funes, Gais, Gargazzone, Glorenza, La Valle, Laces, Lagundo, Laion, Lana, Lasa, Lauregno, Luson, Magrè sulla SdV, Malles Venosta, Marebbe, Marlengo, Martello, Meltina, Monguelfo-Tesido, Montagna, Moso in Passiria, Nalles, Naturno, Naz-Sciaves, Nova Levante, Nova Ponente, Ora, Parcines, Perca, Plaus, Ponte Gardena, Postal, Prato allo Stelvio, Predoi, Proves, Racines, Rasun-Anterselva, Renon, Rifiano, Rio di Pusteria, Rodengo, Salorno sulla SdV, San Candido, San Genesio Atesino, San Leonardo in P., San Lorenzo di Sebato, San Martino di Badia, San Martino in Passiria, San Pancrazio, Sarentino, Scena, Selva dei Molini, Senale San Felice, Senales, Sesto, Silandro, Sluderno, Stelvio, Terento, Terlano, Termeno sulla SdV, Tesimo, Tires, Tirolo, Trodena, Tubre, Ultimo, Val di Vizze, Valdaora, Valle Aurina, Valle di Casies, Vandoies, Varna, Velturmo, Verano, Villabassa, Villandro, Vipiteno.</p>

### Settore N. 2 – TRASPORTO IN ELIAMBULANZA

Elaborato in base all'efficienza logistica delle basi, atto a minimizzare i tempi di intervento e al periodo di maggior afflusso turistico.

<b>SETTORE N. 2A CIG 96243221C4</b>	<b>SETTORE N. 2B CIG 962434009F</b>
Si riferisce a n. 3 basi Hems, situate entro 5 Km dai confini comunali dei comuni di Bolzano, Bressanone e Lasa, o da basi temporanee indicate da parte dell'Azienda su indicazione della Provincia Autonoma di Bolzano e la messa a disposizione di almeno 1 elicottero per base HEMS.	Si riferisce a n. 1 base Hems situata entro 5 km dal confine comunale del comune di Laion e la messa a disposizione di almeno 1 elicottero per base HEMS.

#### Indicazioni specifiche sulla documentazione richiesta:

➤ **Valutazione impatto sociale**

Le ODV sono tenute a comunicare la valutazione di impatto sociale unitamente al bilancio sociale così come previsto dalle Linee guida della legge 106/2016.

➤ **Servizi in aggiunta alle richieste tecniche di cui sopra**

Le ODV sono invitate a presentare in forma libera ulteriori servizi offerti/requisiti tecnici in aggiunta a quelli minimi richiesti di cui sopra.

➤ **Relazione descrittiva del servizio**

Inoltre, le ODV sono tenute a presentare in forma libera una descrizione del servizio presentato, indicando i dati cruciali del servizio, sia dal punto di vista tecnico, sia dal punto di vista delle risorse umane impiegate, che dal punto di vista economico, citando il costo complessivo per settore d'intervento in base alle indicazioni fornite nella documentazione del presente affidamento.

➤ **Mezzi**

Le ODV che presentano una proposta devono anche fornire una panoramica di tutti i veicoli, compreso l'attuale chilometraggio per veicolo, la marca e il modello, nonché la data di prima immatricolazione.

➤ **Compilazione degli allegati 4 e 5**

A causa delle necessità, i modelli corrispondenti (allegato 4 e allegato 5) possono essere adattati in base alle esigenze nella preparazione della proposta, ma devono contenere tutti i dati richiesti dall'amministrazione.

➤ **Compilazione degli allegati 4 e 5**

Al momento della presentazione della proposta, gli allegati 4 e 5 devono essere presentati anche in formato Excel; in caso di difformità, fa fede la proposta firmata dal legale rappresentante.