

STOS 112

REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute e politiche sanitarie

Proposta n. 140 del 27.06.2018

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA

(per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015)

DCA n. 141 del 27 GIU. 2018

**OGGETTO:** Regolamento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accREDITAMENTO dei soggetti privati che svolgono l'attività di trasporto sanitario a mezzo di ambulanza, in attuazione dell'articolo 3, comma 2, lett. s) della Legge regionale 18 luglio 2008 n. 24.

Il Responsabile del Procedimento

Dott. Eduardo Malacaria

Il Dirigente di Settore

Dott. Armando Pagliaro

Il Dirigente Generale

Dott. Bruno Zito

Publicato sul Bollettino Ufficiale

della Regione Calabria n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

DCA n. *141* del 27 GIU. 2018

**OGGETTO:** Regolamento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accREDITAMENTO dei soggetti privati che svolgono l'attività di trasporto sanitario a mezzo di ambulanza, in attuazione dell'articolo 3, comma 2, lett. s) della Legge regionale 18 luglio 2008 n. 24.

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

*(per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015)*

**VISTO** l'articolo 120 della Costituzione;

**VISTO** l'articolo 8, comma 1, della legge 5 Giugno 2003, n.131;

**VISTO** l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1° Ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 Novembre 2007, n. 222;

**VISTO** l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, firmato tra il Ministro della salute, il Ministro dell'Economia e delle finanze e il Presidente p.t. della Regione in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

**RICHIAMATA** la Deliberazione del 30 Luglio 2010, con la quale, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni, il Presidente pro tempore della Giunta della Regione Calabria è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario di detta Regione e sono stati contestualmente indicati gli interventi prioritari da realizzare;

**RILEVATO** che il sopra citato articolo 4, comma 2, del D.L. n. 159/2007, al fine di assicurare la puntuale attuazione del Piano di rientro, attribuisce al Consiglio dei Ministri - su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni - la facoltà di nominare, anche dopo l'inizio della gestione commissariale, uno o più sub commissari di qualificate e comprovate professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

**VISTO** l'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, il quale dispone che per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della predetta legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale.

**VISTI** gli esiti delle riunioni di verifica formulate dal Tavolo interministeriale nei verbali del 19 aprile 2016 e del 26 luglio 2016, con particolare riferimento al Programma Operativo 2016-2018;

**VISTO** il Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR) e, in particolare l'articolo 12 di detta Intesa;

**VISTA** la L. 23/12/2014, n. 190 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (legge di stabilità 2015) e s.m.i.;

*Q*

**VISTA** la nota prot. n.298/UCL397 del 20 marzo 2015 con la quale il Ministero dell'Economia e delle Finanze ha trasmesso alla Regione Calabria la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 12.3.2015 con la quale è stato nominato l'Ing. Massimo Scura quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni;

**VISTA** la medesima Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015 con la quale è stato nominato il Dott. Andrea Urbani *sub* Commissario unico per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

**RILEVATO** che con l'anzidetta Deliberazione è stato assegnato al Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro l'incarico prioritario di adottare e attuare i Programmi operativi e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle seguenti azioni ed interventi prioritari:

1. adozione del provvedimento di riassetto della rete ospedaliera, coerentemente con il Regolamento sugli *standard* ospedalieri di cui all'Intesa Stato-Regioni del 5 agosto 2014 e con i pareri resi dai Ministeri affiancanti, nonché con le indicazioni formulate dai Tavoli tecnici di verifica;
2. monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei nuovi Ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
3. adozione del provvedimento di riassetto della rete dell'emergenza urgenza secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
4. adozione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto specificatamente previsto dal Patto per la salute 2014-2016;
5. razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale;
6. razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi;
7. interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
8. definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, con l'attivazione, in caso di mancata stipulazione del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8-*quinquies*, comma 2-*quinquies*, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto disposto dall'art. 15, comma 17, del decreto-legge n. 95 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135 del 2012;
9. completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
10. attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
11. interventi sulla spesa relativa alla medicina di base;
12. adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
13. rimozione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 80, della L. n. 191 del 2009, dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e i provvedimenti aziendali che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espressi dai Tavoli tecnici di verifica e dai Ministeri affiancanti;
14. tempestivo trasferimento delle risorse destinate al SSR da parte del bilancio regionale;
15. conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all'ASP di Reggio Calabria;
16. puntuale riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con Decreto Legislativo n. 192/2012;

**VISTA** la nota 0008485-01/08/2017-GAB-GAB-A con la quale il Dott. Andrea Urbani, Direttore generale della programmazione sanitaria del Ministero della Salute, ha rassegnato le proprie dimissioni dall'incarico da sub Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi sanitari per la Regione Calabria;

**VISTI:**

- il D.P.R. 27 marzo 1992 " *Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria e di emergenza*";
- l'Atto di Intesa tra lo Stato e Regioni di approvazione delle linee guida sul sistema di emergenza sanitaria in applicazione del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992 (G.U. n. 114 del 17/05/1996);
- l'Accordo tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee guida su formazione, aggiornamento e addestramento permanente del personale operante nel sistema di emergenza/urgenza" (Repertorio Atti n. 1711 del 22 maggio 2003);
- il Decreto del Ministero dei Trasporti n. 553/1987 " *Normativa tecnica e amministrativa relativa alle autoambulanze*";
- il Decreto del Ministero dei Trasporti e della Navigazione n. 487/1997 " *Regolamento recante la normativa tecnica ed amministrativa relativa alle autoambulanze di soccorso per emergenze speciali*";
- il Decreto del Ministero dei Trasporti e della Navigazione 5 novembre 1996 " *Normativa tecnica ed amministrativa relativa agli autoveicoli di soccorso avanzato con personale medico ed infermieristico a bordo*";
- il Comunicato n. 87 della Presidenza del Consiglio dei Ministri (G. U. del 30 maggio n. 126) " *Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza*";
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 38 del 17 dicembre 2010, " *Determinazione delle tariffe per le prestazioni di ambulanza ed elisoccorso - Rimodulazione dei flussi informativi dell'emergenza - urgenza ai fini del recupero della mobilità - Implementazione flusso "G".G.04 Emergenza - Urgenza; G.09 Monitoraggio del sistema, G.10 Livello di conoscenza del sistema sanitario*";
- il Decreto Dirigenziale n. 17290 del 17 novembre 2005 " *Legge 120/01 modificata dalla Legge 69/04 art. 1; approvazione dei criteri per l'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici*";
- il Decreto Legge 30 dicembre 2005, n. 273, art. 39-viciesquater relativo alla Formazione di personale sanitario;
- il Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, 1 settembre 2009, n. 137 " *Regolamento recante disposizioni in materia di immatricolazione ed uso delle autoambulanze*";
- la Circolare del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, prot. n. 109646 del 21/12/2009 " *Immatricolazione di autoambulanze in uso proprio e in servizio di noleggio con conducente (Decreto ministeriale 1° settembre 2009, n. 137); - Immatricolazione di veicoli assimilati per il trasporto di organi e plasma (decreto dirigenziale 9 settembre 2008)*";
- la Raccomandazione n.11, gennaio 2010, del Ministero della Salute, Dipartimento della Qualità - Ufficio III " *Morte o grave danno conseguiti ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (intraospedaliero, extraospedaliero)*";
- il D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie;
- il D.P.R. 14 gennaio 1997;
- la L.R. n. 24/2008 recante " *Norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private*";
- il Regolamento regionale di attuazione della L.R. n. 24/2008 di cui al DCA n. 81 del 22/07/2016;

**DATO ATTO** che:

la Regione Calabria ha disciplinato con la Legge Regionale n. 24 del 18 luglio 2008 recante " *Norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private*" la materia dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento

①

istituzionale delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali in attuazione di quanto disposto dal D.Lgs 30/12/1992 n. 502 e s.m.i.;

**RILEVATA** la necessità di definire i requisiti in base ai quali i soggetti privati e le associazioni, possono essere autorizzati/accreditati all'esercizio dell'attività di trasporto sanitario, realizzata mediante l'utilizzo di autoambulanze;

**RITENUTO** necessario regolamentare le modalità di rilascio per l'autorizzazione e l'accreditamento sull'attività di trasporto sanitario con autoambulanze, da parte di Enti, Associazioni e soggetti privati, nonché definire i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi;

**RITENUTO** di dover approvare per le motivazioni addotte, il *"Regolamento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento dei soggetti privati che svolgono l'attività di trasporto sanitario a mezzo di ambulanza, in attuazione dell'articolo 3, comma 2, lett. s) della Legge regionale 18 luglio 2008 n. 24"* e gli Allegati:

- A *"Requisiti di autorizzazione"*;
- B *"Modello domanda di autorizzazione"*;
- C *"Requisiti di accreditamento"*;
- D *"Modello domanda di accreditamento"*.

**IN ESITO** all'istruttoria tecnico-procedimentale condotta dal Dirigente del Settore del Dipartimento Tutela della Salute, competente per materia, a supporto delle attività della Struttura commissariale, e delle risultanze degli atti richiamati nelle premesse;

#### **DECRETA**

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui s'intendono riportate quale parte integrante e sostanziale:

**DI APPROVARE** il *"Regolamento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento dei soggetti privati che svolgono l'attività di trasporto sanitario a mezzo di ambulanza, in attuazione dell'articolo 3, comma 2, lett. s) della Legge regionale 18 luglio 2008 n. 24"* e i seguenti allegati che acclusi al presente atto, ne formano parte integrante e sostanziale:

- Allegato A *"Requisiti di autorizzazione"*;
- Allegato B *"Modello domanda di autorizzazione"*;
- Allegato C *"Requisiti di accreditamento"*;
- Allegato D *"Modello domanda di accreditamento"*.

**DI STABILIRE** che:

il *"Regolamento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento dei soggetti privati che svolgono l'attività di trasporto sanitario a mezzo di ambulanza, in attuazione dell'articolo 3, comma 2, lett. s) della Legge regionale 18 luglio 2008 n. 24"* e i relativi allegati entrano in vigore il giorno stesso della loro pubblicazione, unitamente al presente provvedimento, sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria;

**DI INVIARE** il presente decreto, ai sensi dell'art. 3 comma 1 dell'Accordo del Piano di rientro, ai Ministeri competenti;

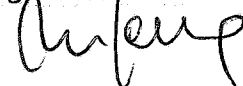
**DI DARE MANDATO** alla Struttura Commissariale per la trasmissione del presente atto al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e agli interessati;

**DI DARE MANDATO** al Dirigente Generale per la pubblicazione del presente provvedimento sul BURC ai sensi della Legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33;

**DI PRECISARE** che avverso il presente provvedimento, entro 60 (sessanta) giorni dalla sua notificazione o effettiva conoscenza, è ammesso ricorso dinanzi al TAR Calabria - Catanzaro ovvero, entro 120 (centoventi) giorni, è ammesso ricorso straordinario al Presidente della Repubblica.

Il Commissario ad acta

Ing. Massimo Scura



**Regolamento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento dei soggetti privati che svolgono l'attività di trasporto sanitario, in attuazione dell'articolo 3, comma 2, lett. s) della legge regionale 18 luglio 2008 n. 24.**

Art. 1 Oggetto

Art. 2 Definizioni

Art. 3 Ambito di applicazione

Art. 4 Soggetti competenti

Art. 5 Procedimento di autorizzazione all'esercizio dell'attività

Art. 6 Obblighi del titolare dell'autorizzazione all'esercizio

Art. 7 Obblighi del direttore sanitario

Art. 8 Attività di vigilanza

Art. 9 Procedimento di accreditamento istituzionale

Art. 10 Durata e rinnovo dell'accreditamento

Art. 11 Attività istruttoria e verifiche sul possesso e/o mantenimento dei requisiti

Art. 12 Affidamento del servizio

Art. 13 Disposizioni transitorie e finali

Allegato A "Requisiti di autorizzazione"

Allegato B "Modello domanda di autorizzazione"

Allegato C "Requisiti di accreditamento"

Allegato D "Modello domanda di accreditamento"

**Art. 1 (Oggetto)**

Il presente regolamento, in attuazione alla L.R. 18 luglio 2008 n. 24, art. 3, comma 2, lett. s) disciplina il procedimento e i requisiti per il rilascio dell'autorizzazione allo svolgimento dell'attività di trasporto sanitario, nonché per il rilascio dell'accreditamento istituzionale dei servizi di ambulanza.

**Art. 2 (Definizioni)**

1. Ai sensi del presente regolamento si intendono:

a) trasporto sanitario: trasporto sanitario non urgente e programmabile di pazienti, per l'accesso o il rientro da luoghi o servizi in cui è stata eseguita una prestazione sanitaria, anche su loro richiesta; sono altresì compresi anche i trasporti effettuati, in regime di ricovero, per pazienti accolti negli ospedali regionali. Il trasporto sanitario si differenzia dal soccorso sanitario, che costituisce invece un'attività di assistenza, trattamento clinico e trasporto di utenti, non prevedibile e non programmabile, in risposta ad un bisogno sanitario urgente. Il trasporto sanitario può avvenire a livello intraziendale, interaziendale regionale ed extraregionale, è un trasporto programmato con o senza assistenza infermieristica e/o medica.

b) trasporto sanitario in urgenza/emergenza: trasporto conseguente ad un soccorso effettuato sul territorio, ossia eseguito dal luogo dell'improvvisa insorgenza di una patologia o di un infortunio verso le strutture sanitarie di riferimento. Il trasporto in emergenza da presidio ospedaliero SPOKE a presidio ospedaliero HUB viene considerato come un trasferimento in continuità di soccorso ed è assicurato dai mezzi del sistema d'emergenza urgenza 118.

c) Ampliamento: qualsiasi modificazione dell'assetto distributivo funzionale della struttura, conseguente ad un incremento della volumetria preesistente;

d) Trasformazione: modifica strutturale e/o il cambio d'uso, con o senza lavori;

e) Trasferimento: lo spostamento della struttura in altra sede, senza variazione tecnologica o organizzativa;

f) Variazione: la semplice modifica e/o rimodulazione dei locali precedentemente autorizzati, senza modifiche edilizie che richiedono autorizzazioni;



### **Art. 3 (Ambito di applicazione)**

1. Le disposizioni del presente regolamento si applicano alle sole attività di trasporto sanitario di cui all'art. 2, comma 1, lettera a) del presente regolamento esercitate nella Regione Calabria.
2. Il presente regolamento non si applica alle tipologie di trasporto sanitario gestite dalle amministrazioni delle Forze Armate, della Polizia, dei Carabinieri, dei Vigili del Fuoco, nonché ai servizi di trasporto con finalità sociale e socio assistenziale.

### **Art. 4 (Soggetti competenti)**

1. L'autorizzazione sanitaria all'esercizio e l'accreditamento delle attività di trasporto sanitario a mezzo di ambulanza sono concessi dal Dirigente generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, per la durata del Piano di Rientro dal Commissario ad Acta, previo parere espresso con Delibera del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria competente per territorio, che si avvale per lo scopo delle risultanze della Commissione di cui al DCA n. 28/2010 e smi.
2. Le Aziende Sanitarie, avvalendosi anche della Commissione di cui al DCA n. 28/2010 e smi, sono competenti per la vigilanza il controllo e la verifica dei requisiti strutturali, organizzativi, professionali dei soggetti privati autorizzati o accreditati.

### **Art. 5 (Procedimento di autorizzazione all'esercizio dell'attività di trasporto sanitario)**

1. I soggetti che intendono svolgere l'attività di trasporto sanitario presentano istanza di autorizzazione all'esercizio dell'attività al Dirigente generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie con posta elettronica certificata (PEC);
  2. I requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi richiesti per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio sono elencati nell'allegato A del presente regolamento.
  3. La domanda, redatta secondo il modello di cui all'allegato B del presente regolamento, contiene:
    - a) la denominazione e natura giuridica del soggetto richiedente;
    - b) le generalità del legale rappresentante;
    - c) l'ubicazione della sede legale e delle sedi operative comprendente il recapito telefonico della sede operativa (ed eventuale indirizzo di posta elettronica);
    - d) il codice fiscale e/o partita IVA, iscrizione Registro delle Imprese, laddove prevista;
    - e) l'eventuale organismo associativo di appartenenza;
    - f) l'orario di normale attività per ciascuna sede operativa;
    - g) le generalità del Direttore Sanitario.
  4. Il soggetto richiedente l'autorizzazione deve dimostrare, attraverso un valido titolo giuridico, la piena disponibilità e responsabilità di tutti gli elementi connessi ai requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui all'allegato A.
  5. Il soggetto che presenta istanza di autorizzazione deve avere almeno una sede operativa sul territorio regionale. Ogni sede operativa deve essere dotata di locali con specifici arredi, servizi igienici e attrezzature di cui all'allegato A del presente regolamento. La sede operativa può differire dalla sede legale, purché tutta la documentazione relativa all'autorizzazione sia custodita presso la sede operativa.
  6. La domanda è corredata della documentazione elencata nel modello di domanda di cui all'allegato B al presente regolamento. Qualora l'istanza riguardi la variazione, la trasformazione, l'ampliamento o il trasferimento di una sede operativa già autorizzata, la documentazione da allegare fa riferimento solo all'intervento oggetto della domanda medesima. In caso di trasferimento di una sede operativa già autorizzata o di apertura di una nuova sede, deve essere presentata analoga domanda, producendo la relativa planimetria.
- In caso di acquisizione di nuovi mezzi, il titolare dell'autorizzazione all'esercizio, deve presentare unicamente i documenti attestanti il possesso dei requisiti tecnici di cui all'allegato A (parere igienico sanitario rilasciato dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASP competente per territorio), senza la necessità di una nuova autorizzazione per l'esercizio dell'attività.
7. Il parere igienico sanitario rilasciato dall'azienda sanitaria competente per territorio ha validità su tutto il territorio della regione Calabria.



E

8. L'Autorizzazione all'esercizio dell'attività di trasporto sanitario può contenere prescrizioni volte a garantire il rispetto dei requisiti minimi.

#### **Art. 6 (Obblighi del titolare dell'autorizzazione all'esercizio)**

1. Il soggetto titolare dell'autorizzazione sanitaria per l'attività di trasporto sanitario è tenuto ai fini del mantenimento della medesima a:

- a) aggiornare costantemente l'elenco nominativo del personale, con indicazione della qualifica e del titolo di studio posseduto, della funzione organizzativa;
- b) comunicare al Dipartimento regionale, ogni variazione relativa al contenuto della domanda di autorizzazione;
- c) mantenere la copertura assicurativa delle polizze stipulate, sia per la responsabilità civile che per danni a terzi, compresi i trasportati, derivanti dalla circolazione degli autoveicoli e dallo svolgimento dell'attività di trasporto sanitario, sia per gli infortuni e le malattie contratte per cause di servizio del personale addetto all'attività di trasporto sanitario;
- d) comunicare preventivamente al Dipartimento regionale eventuali sospensioni/ interruzioni di attività, cambio/variazione della Rappresentanza Legale;
- e) mantenere costantemente aggiornato il fascicolo personale di ciascun operatore addetto al servizio, detta cartella deve contenere anche la scheda sanitaria e gli attestati dei percorsi formativi dell'operatore e deve essere conservata presso ciascuna sede operativa o almeno presso la sede regionale autorizzata e a disposizione per le verifiche/controlli delle autorità competenti;
- f) garantire la perfetta efficienza dei mezzi e mantenere a bordo di ogni mezzo copia dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività e copia di eventuale parere igienico sanitario;
- g) comunicare all'azienda sanitaria e al Dipartimento regionale ogni variazione intervenuta relativa agli autoveicoli utilizzati e autorizzati (cessato utilizzo di autoveicoli già oggetto di autorizzazione per dismissione, vendita, cessione, ecc.);
- h) mantenere aggiornato l'elenco delle apparecchiature elettromedicali possedute a qualsiasi titolo, la documentazione attestante l'avvenuta manutenzione ordinaria o straordinaria in conformità a quanto stabilito dalla normativa vigente;
- i) garantire eventuali flussi informativi richiesti dalla regione o dalle aziende sanitarie;
- j) garantire l'applicazione della normativa in tema di privacy.

2. La documentazione di cui al comma 1 deve essere disponibile presso ciascuna sede operativa, per le verifiche e i controlli.

#### **Art. 7 (Obblighi del Direttore sanitario)**

1. Al Direttore sanitario del soggetto richiedente l'esercizio dell'attività di trasporto sanitario sono attribuite funzioni e responsabilità specifiche:

- a) responsabilità dei locali e del personale sotto il profilo igienico sanitario;
- b) responsabilità in materia di rifiuti liquidi, solidi e gassosi;
- c) definizione e verifica di protocolli di sanificazione ambientale;
- d) valutazione e pareri per l'acquisto di apparecchiature e dispositivi medici;
- e) responsabilità sull'osservanza del Decreto legislativo n. 81/2008, e S.m.i;
- f) obbligo di denunce e certificazioni;
- g) gestione della documentazione sanitaria;
- h) controlli in materia di farmaci;
- i) responsabilità della formazione e dell'aggiornamento del personale.

#### **Art. 8 (Attività di vigilanza)**

1. I Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie competenti per territorio e le Commissioni di cui all'art. 12 della L.R. 24/2008, svolgono attività di vigilanza sul regolare esercizio dell'attività autorizzata e sul mantenimento dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi da parte dei soggetti esercenti l'attività di trasporto sanitario.





2. L'irrogazione di sanzioni amministrative, i provvedimenti di sospensione o revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività di trasporto sanitario, sono adottati nelle fattispecie in analogia alla Legge Regionale 24/2008 "Norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private".

#### **Art. 9 (Procedimento di accreditamento istituzionale)**

L'accREDITAMENTO è il provvedimento attraverso il quale i titolari di autorizzazioni all'esercizio di trasporto sanitario possono erogare prestazioni sanitarie o socio sanitarie per conto del Sistema sanitario regionale.

1. Il titolare dell'autorizzazione all'esercizio interessato al rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale presenta secondo il modello di cui all'allegato D istanza al Dipartimento regionale competente tramite posta elettronica certificata (PEC) dopo aver svolto per almeno un mese l'attività di trasporto sanitario.

2. Nell'istanza il richiedente dichiara:

a) la sede operativa e la sua denominazione;

b) le generalità del titolare dell'attività o del rappresentante legale della medesima se persona giuridica.

3. La domanda è corredata della seguente documentazione:

a) dichiarazione di non sussistenza di situazioni di incompatibilità, previste dalla vigente normativa, nel rapporto di lavoro con il personale comunque impiegato nell'attività;

b) relazione dell'attività svolta in regime di autorizzazione sanitaria;

c) questionario di autovalutazione preliminare sul possesso dei requisiti di accREDITAMENTO, di cui all'allegato C;

d) piano della formazione;

e) piano della qualità;

f) carta dei servizi;

g) organigramma.

4. La comunicazione di dati non veritieri comporta il diniego del rilascio dell'autorizzazione/accREDITAMENTO o la revoca dello stesso, ove già concesso; resta fermo quanto previsto dall'art. 76, del D.P.R. 28-12-2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa".

5. I requisiti per il rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale sono contenuti nell'allegato C del presente regolamento.

#### **Art. 10 (Durata e rinnovo dell'accREDITAMENTO)**

L'accREDITAMENTO, anche definitivo, è soggetto a rinnovo ogni tre anni; sei mesi prima della scadenza il legale rappresentante produce richiesta secondo le modalità di cui al comma 7, articolo 11 della L.R. n. 24/2008.

#### **Art. 11 (Attività istruttoria e verifiche sul possesso e/o mantenimento dei requisiti)**

1. Il Dipartimento regionale "Tutela della Salute e Politiche Sanitarie" effettua l'istruttoria amministrativa delle istanze di Autorizzazione e di AccREDITAMENTO avvalendosi delle Commissioni aziendali per la verifica del possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi.

2. Copia dei documenti relativi alle istanze inoltrate in forma elettronica, dovranno essere inviati dal Dipartimento regionale "Tutela della Salute e Politiche Sanitarie" all'Azienda Sanitaria competente per territorio contestualmente all'avvio del procedimento amministrativo. Una copia dei predetti documenti dovrà essere restituita dall'azienda sanitaria competente per territorio al Dipartimento regionale competente timbrata e siglata in ogni pagina da parte dei membri della Commissione aziendale, contestualmente alla trasmissione del verbale e della Delibera del Direttore Generale aziendale recante il relativo parere conclusivo sul possesso dei requisiti.

3. L'organo di verifica e valutazione di cui al DCA N. 28/2010 e smi è deputato all'accertamento della sussistenza o meno dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accREDITAMENTO che, a tal fine, oltre all'esame della documentazione trasmessa, può predisporre verifiche in loco, delle quale redige apposito verbale.



4. In ogni caso, la verifica e valutazione effettuata in loco avviene in contraddittorio con la parte interessata e il verbale conclusivo deve riportare le eventuali osservazioni del valutato e deve essere da questi sottoscritto. In caso di rifiuto di sottoscrivere il verbale, l'organo di verifica attesta che il valutato si è rifiutato di sottoscrivere. Il verbale fa piena prova fino a querela di falso. L'esito dell'accertamento e del verbale, costituisce elemento necessario della relazione conclusiva dell'organo di verifica in ordine al possesso dei requisiti. La relazione conclusiva non può contenere eventuali rilievi di difformità, vizi o contestazioni che non siano già state esposte al valutato in sede di redazione del verbale in contraddittorio, e nel caso in cui la relazione finale eventualmente contenga tali elementi, gli stessi si considerano nulli e non apposti e, conseguentemente, non possono essere presi in considerazione per l'istruttoria e per l'emanazione del provvedimento finale.

5. I verbali e le relazioni conclusive dell'Organo di verifica dovranno pervenire al Dipartimento regionale "*Tutela della Salute e Politiche Sanitarie*", previo parere da adottarsi con atto deliberativo del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria competente per territorio, il quale deve esprimersi necessariamente in senso "**Favorevole**", "**Contrario**", ovvero "**Favorevole con prescrizioni**", indicando in quest'ultimo caso le prescrizioni cui il soggetto richiedente è tenuto ad adeguarsi e i relativi tempi di adeguamento, anche secondo quanto previsto dall'art. 14, comma 4, della legge Regionale n. 24/2008 e sulla base della relazione conclusiva dell'Organo di verifica.

6. I tempi del procedimento amministrativo sono disciplinati dall'articolo 11, comma 6, della legge regionale n. 24/2008 e, per quanto non previsto, si applicano la Legge Regionale n. 19/2001 e la legge n. 241/1990. In ogni caso, sino all'avvenuta trasmissione del parere del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria competente, i termini per la conclusione del procedimento da parte del Dirigente Generale del Dipartimento regionale competente restano sospesi.

7. **Fatta salva la normativa vigente in materia di procedimenti amministrativi** e di trasparenza dell'attività della Pubblica Amministrazione, nel caso di preavviso di diniego dell'Autorizzazione all'esercizio o dell'Accreditamento, il soggetto richiedente, entro trenta giorni dalla ricezione del preavviso di diniego effettuato ai sensi dell'art. 10-bis della Legge n. 241/1990, può presentare ai preposti Uffici della Regione Calabria le proprie controdeduzioni, mediante un'istanza di riesame, contenente le ragioni di fatto (tecniche e sanitarie) e di diritto poste a fondamento della stessa, accompagnata da adeguata documentazione probatoria a supporto.

8. Entro trenta giorni dalla data di ricezione dell'istanza, il Dirigente Generale del Dipartimento regionale competente decide sull'istanza di riesame con un provvedimento definitivo di rilascio o di diniego dell'Autorizzazione, esprimendosi sulla base della verifica del possesso dei requisiti da parte dell'Azienda Sanitaria competente per territorio ed al parere espresso dal Direttore Generale dell'azienda medesima con apposito atto deliberativo. Sino all'avvenuta trasmissione del parere del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria competente, i termini per la conclusione del procedimento da parte del Dirigente Generale del Dipartimento regionale competente restano sospesi.

9. Il mancato rispetto dei tempi di cui all'art. 11, comma 6, lettere a), b) e c) della legge regionale n. 24/2008 che comporti la nomina di un commissario *ad acta* per le autorizzazioni o gli accreditamenti è considerata grave inadempienza addebitabile al Direttore Generale dell'azienda sanitaria competente per territorio e gli eventuali ritardi nella evasione delle istanze determineranno, l'avvio di procedimenti sanzionatori a carico dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie inadempienti, ad opera del Dipartimento regionale "*Tutela della Salute e Politiche Sanitarie*".

#### **Art. 12 (Affidamento del servizio)**

1. Il trasporto sanitario a carico del servizio sanitario regionale è assicurato dalle Aziende sanitarie regionali che si avvalgono di personale e mezzi propri.

2. Le aziende sanitarie, qualora non provvedano con mezzi propri e personale dipendente, potranno affidare il servizio di trasporto sanitario di cui al presente regolamento ad associazioni di volontariato, istituzioni e organismi a scopo non lucrativo, iscritte nei registri e albi regionali/nazionali, in possesso di accreditamento, nel rispetto dei principi di economicità, efficienza e non sovracompensazione delle spese effettivamente sostenute al fine di garantire l'espletamento del servizio di interesse generale.

3. I soggetti con i quali si stipulano le convenzioni devono essere in regola con le norme sulla contrattazione collettiva nazionale.

4. Le convenzioni sono rese pubbliche dalle aziende sanitarie.

**Art. 13 (Disposizioni transitorie e finali)**

1. I soggetti in possesso di autorizzazioni per adibire le ambulanze di tipologia A, A1 e B a trasporto/soccorso di infermi/infortunati devono adeguarsi ai nuovi requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi, di cui all'Allegato A, presentando domanda di autorizzazione (all. B), secondo quanto previsto dall'art. 5 (Procedimento di autorizzazione all'esercizio dell'attività di trasporto sanitario), entro e non oltre il termine perentorio di dodici mesi dalla pubblicazione sul BURC del presente regolamento.

2. L'elenco delle Autorizzazioni e l'elenco degli Accreditementi concessi, è pubblicato e aggiornato con cadenza almeno annuale sul sito internet istituzionale del Dipartimento "*Tutela della Salute e Politiche Sanitarie*" della regione Calabria.



N.	Requisito
<b>REQUISITI STRUTTURALI – SEDI OPERATIVE</b>	
1	locali ad uso amministrativo/gestionale
2	presenza di spazi/armadi per il deposito farmaci, apparecchiature elettromedicali e attrezzature per l'esercizio dell'attività
3	estintori nella tipologia e nel numero indicati nel Documento di Valutazione dei Rischi ove previsto dalla normativa vigente
4	locale idoneo al deposito delle bombole di ossigeno nel rispetto della normativa vigente per i soggetti autorizzati all'utilizzo di autoambulanze
5	spazi idonei per il parcheggio, la pulizia e la sanificazione dei mezzi
6	servizi igienici con doccia
7	spogliatoi commisurati al numero di operatori
8	spazio per il deposito del materiale sporco e pulito
<b>REQUISITI TECNOLOGICI E TIPOLOGIE DEI VEICOLI IMPIEGATI</b>	
9	Per la tipologia del servizio sono disponibili le seguenti tipologie di autoveicoli: - Autoambulanze
10	I veicoli sono omologati e utilizzati in conformità alla destinazione d'uso riportata sulla carta di circolazione e secondo la normativa vigente
11	Le ambulanze impiegate in attività di soccorso avanzato devono essere immatricolate per la prima volta da non più di 5 anni o non aver percorso più di 150.000 km, quelli di primo soccorso 7 anni o 300.000 Km. I mezzi che giungono ai limiti di impiego vengono declassati nelle categoria immediatamente inferiore. Le ambulanze di soccorso avanzato e di primo soccorso devono essere dotate di crono-tachigrafo (Comunicato n. 87 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – G.U. 30/05/1992, n. 126).
12	I veicoli e le relative dotazioni di bordo sono sottoposti a periodici controlli documentati, finalizzati a garantire la loro perfetta efficienza.
13	I veicoli utilizzati per il servizio, salvo quelli in comodato d'uso, sono intestati al titolare dell'autorizzazione. Se il veicolo è di proprietà del soggetto che gestisce il servizio deve essere applicata, con le modalità previste dal codice della strada e dal relativo regolamento di esecuzione, la denominazione che lo contraddistingue, l'eventuale recapito, l'eventuale nominativo del donatore del veicolo e dell'organismo associativo di appartenenza.
14	Non sono presenti simboli o scritte che facciano riferimento al sistema regionale dell'emergenza sanitaria
15	Le Autoambulanze devono possedere le caratteristiche tecniche indicate dalla normativa nazionale vigente in materia di trasporto sanitario Tipo B (d.d.m. 553/1987). Possono essere utilizzate anche autoambulanze di categoria superiore (Tipo A e A1 con carrozzeria definita autoambulanza di soccorso – d.m. 487/1997), tali veicoli devono essere utilizzati per trasporti tra strutture

**REQUISITI TECNOLOGICI – DOTAZIONI, ALLESTIMENTO E MATERIALI SANITARI DELLE AUTOAMBULANZE ADIBITE AL TRASPORTO SANITARIO**

<p>16</p>	<p>Nel comparto di guida delle autoambulanze di tipo A A1 e B ( d.m. 487/1997e d.m. 553/1987), che svolgono l'attività di trasporto sanitario devono trovare collocazione le seguenti dotazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- n. 1 estintore di almeno 3 kg;</li><li>- apparato per radiocomunicazione a norma PP.TT. nel rispetto delle Concessioni Ministeriali all'uso rilasciate o telefono cellulare con impianto viva voce o analogo sistema per l'utilizzo a mani libere;</li><li>- lampada portatile, di potenza adeguata, con alimentazione a batteria 12 V.</li></ul>
<p>17</p>	<p>Nel comparto sanitario devono trovare collocazione le seguenti dotazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- n. 2 prese elettriche 12 vdc polarizzate e batteria supplementare per il funzionamento di apparecchiature 12 V;</li><li>- riscaldamento autonomo;</li><li>- impianto di ventilazione e aspirazione;</li><li>- contenitore rigido sigillabile per rifiuti ospedalieri (minimo 5 lt.) e contenitore per aghi e taglienti in materiale plastico rigido sigillabile;</li></ul> <p><b>Inoltre nelle ambulanze di tipo A e A1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- n. 1 estintore di almeno 3 kg.</li><li>- n. 1 forbice multituso equivalente per tagli abiti e cinture di sicurezza</li></ul>
<p>18</p>	<p>Attrezzature necessarie per il trasporto:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- n. 1 barella di tipo rigido articolata, in conformità a quanto indicato nella norma EN 1865 vigente all'atto dell'acquisto;</li><li>- n. 1 dispositivo per il trasporto paziente seduto, in conformità a quanto indicato nella norma EN 1865 (fatto salvo il caso in cui la barella principale non assolve anche questa funzione);</li><li>- telo da trasporto a sei o più maniglie, in conformità a quanto indicato nella norma EN 1865;</li><li>- procedura e dispositivi per il trasporto di paziente bariatrico;</li><li>- supporti portafiebo;</li><li>- n. 1 pappagallo e n. 1 padella;</li><li>- n. 1 cuscino con federa; n. 4 lenzuola; n. 2 traverse; n. 1, n. 1 telo termico</li><li>- n. 1 scatola di guanti monouso non sterili di categoria III, misura piccola, media, grande, in conformità a quanto indicato nella norma vigente.</li></ul> <p><b>Inoltre nelle ambulanze di tipo A e A1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- n. 1 barella a cucchiaino dotata di cinture in conformità a quanto indicato dalla norma EN 1865;</li><li>- n. 1 tavola spinale completa di immobilizzazione per la testa e fasce di bloccaggio di sicurezza (RX e TAC compatibile o in alternativa materassino a depressione in conformità a quanto indicato nella norma EN 1865);</li></ul>

<p>18.1</p> <p>Attrezzature e apparecchiature sanitarie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. 2 bombole di ossigeno fisse della capacità minima di 7 litri ciascuna, dotate di riduttore di pressione, manometro, con riempimento secondo i limiti della normativa vigente e almeno a 150 atm, in conformità a quanto indicato nella norma UNI EN ISO 9170-1:2008; in ogni momento almeno una delle due bombole deve avere un riempimento pari a 150 atm;</li> <li>- n. 2 bombole di ossigeno portatili della capacità minima di 2 litri ciascuna, dotate di riduttore di pressione, manometro, flussometro con riempimento secondo i limiti della normativa vigente, in conformità a quanto indicato nella norma UNI EN ISO 9170-1:2008; in ogni momento almeno una delle due bombole dovrà avere un riempimento pari a 100 atm; ogni bombola deve essere dotata di un sistema di protezione dell'erogatore (es. «tulipano»);</li> <li>- n. 1 flussimetro con collegamento fisso o ad innesto rapido all'impianto dell'ossigeno, in conformità a quanto indicato nella norma UNI EN ISO 9170-1:2008;</li> <li>- impianto distribuzione ossigeno a parete con almeno 2 prese in conformità a quanto indicato nella norma UNI EN ISO 9170-1:2008;</li> <li>- n. 2 maschere adulti per somministrazione di ossigeno con sistema di raccordo munite di reservoir;</li> <li>- n. 1 maschera pediatrica per somministrazione di ossigeno con sistema di raccordo munite di reservoir;</li> <li>- n. 1 defibrillatore semiautomatico bifasico, in conformità a quanto indicato nella norma EN 60601-2-4</li> <li>- n. 1 pallone autoespansibile monouso o riutilizzabile per adulto con sistema di collegamento alla bombola di ossigeno e reservoir</li> <li>- n. 1 pallone autoespansibile monouso o riutilizzabile pediatrico con sistema di collegamento alla bombola di ossigeno e reservoir;</li> <li>- n. 1 maschera monouso adulto per pallone autoespansibile per ogni misura: 3-4 e 5 e</li> <li>- n. 1 maschera monouso pediatrica per pallone autoespansibile per ogni misura, almeno 4 misure;</li> <li>- n. 1 maschera tipo pocket mask;</li> <li>- n. 1 cannula monouso di Majo adulti per ogni misura: 2-3 e 4;</li> <li>- n. 1 cannula monouso di Majo pediatrica per ogni misura (almeno 3 misure);</li> <li>- n.1 aspiratore per secreti asportabile con sistema di raccolta monouso, alimentato con batteria ricaricabile 12/220 volt, in conformità a quanto indicato nella norma EN 10079 febbraio 1999;</li> <li>- n. 2 cateteri per aspirazione delle secrezioni per ogni misura: CH 12 - CH 14 e CH 16;</li> <li>- n. 1 sfigmomanometro automatico a lettura digitale con bracciale adulto e pediatrico (in alternativa anche manuali);</li> <li>- n. 1 fonendoscopio;</li> </ul> <p><b>Inoltre nelle ambulanze di tipo A e A1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aspiratore di secreti fisso o asportabile di potenza almeno 25litri/min con sistema di raccolta di almeno 900 ml alimentato dall'impianto elettrico di servizio del veicolo;</li> <li>- monitor portatile per la rilevazione della SpO2 con sonda adulti e pediatrica in conformità a quanto indicato nella norma EN ISO 9919.</li> </ul>
--

	<p>Materiale di medicazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. 10 buste di garze sterili;</li> <li>- n. 20 buste di non sterili;</li> <li>- n. 3 bende di varie misure;</li> <li>- n. 2 cerotti a nastro di cm. 2,5;</li> <li>- n. 1 paio di forbici boutonute cm. 20;</li> <li>- n. 2 lacci emostatici;</li> <li>- n. 5 buste monodose di disinfettante cutaneo.</li> <li>- n. 4 confezioni di ghiaccio istantaneo</li> </ul>
18.3	<p>Materiale di protezione individuale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. 3 paia occhiali o schermi protettivi;</li> <li>- n. 3 camici monouso;</li> <li>- n. 3 cappelli monouso;</li> <li>- n. 3 maschere monouso ad alta protezione (FFP3), in conformità a quanto indicato nella norma EN149 3ª categoria;</li> <li>- n. 2 paio di guanti di lavoro.</li> </ul>
<b>REQUISITI ORGANIZZATIVI - DOTAZIONE DEL PERSONALE</b>	
19	Ogni veicolo deve avere a bordo la scheda (cartacea o informatizzata) attestante il servizio con indicazione di: località, indirizzo, ora di partenza e di arrivo del mezzo, nominativo del conducente e del/i trasportato/i.
20	Durante l'espletamento del servizio di trasporto sanitario è fatto divieto di trasportare contestualmente materiale biologico (sangue, plasma, etc.);
21	<p>Il personale minimo necessario è il seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambulanza da trasporto: due unità (un autista e un soccorritore).</li> <li>- La dotazione minima di personale impiegato nel trasporto deve essere integrato con altre figure professionali (Medici, infermieri) in relazione alle condizioni cliniche del paziente</li> </ul>
<b>REQUISITI ORGANIZZATIVI - CARATTERISTICHE DEL PERSONALE</b>	
22	<p>Il personale addetto al trasporto sanitario, indipendentemente dal tipo di rapporto in essere (volontario, dipendente o assimilato e volontari del servizio civile), deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aver compiuto la maggiore età e non aver superato il settantacinquesimo anno di età;</li> <li>- essere in possesso dell'idoneità fisica alla specifica mansione.</li> </ul>

Il personale impiegato deve possedere seguenti requisiti:

Autista:

- requisiti previsti dalla normativa vigente in materia di guida degli autoveicoli;
- possesso della certificazione attestante il superamento del percorso formativo da soccorritore secondo normativa vigente in corso di validità;
- conoscenza della viabilità e dell'area geografica di attività;
- competenza nell'utilizzo dei sistemi di navigazione satellitare terrestre e di radio tele-comunicazione.

Soccorritore:

- possesso della certificazione attestante il superamento del percorso formativo da soccorritore secondo normativa vigente e attestato BLS-D in corso di validità;

23

Infermieri:

- titoli abilitanti all'esercizio della professione;
- iscrizione all'albo professionale;
- possesso della certificazione attestante il superamento del percorso formativo da soccorritore secondo normativa vigente e attestato BLS-D in corso di validità.

Medici:

- titoli abilitanti all'esercizio della professione;
- iscrizione all'albo professionale;
- possesso della certificazione attestante il superamento del percorso formativo da soccorritore secondo normativa vigente e attestato BLS-D in corso di validità.



Marca da Bollo  
€ 16,00

**ALLEGATO B**

Al Dirigente Generale  
Dipartimento Tutela della Salute e Politiche  
Sanitarie  
Regione Calabria  
dipartimento.tuteladellasalute@pec.regione.calabria.it

**Domanda di autorizzazione per l'attività di trasporto sanitario**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, codice fiscale/partita IVA  
\_\_\_\_\_ nella sua qualità di titolare/legale rappresentante della  
ditta/società \_\_\_\_\_ con sede in  
\_\_\_\_\_ prov.(\_\_\_\_), via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, codice  
fiscale \_\_\_\_\_, partita IVA \_\_\_\_\_, nome del Direttore Sanitario  
\_\_\_\_\_

**CHIEDE  
IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE**

per

- Apertura
- ampliamento
- trasformazione
- trasferimento di sede
- variazione
- voltura autorizzazione

della sede operativa dedicata all'esercizio dell'attività di trasporto sanitario denominata  
\_\_\_\_\_ ubicata nel Comune di  
\_\_\_\_\_ prov.(\_\_\_\_), via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

li \_\_\_\_\_

Firma (per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_

Si allega la seguente documentazione:

- a) planimetria in scala 1:100 dei locali adibiti a sede operativa, depositi, rimesse nonché altri spazi diversi dalla sede operativa, in cui viene svolta l'attività, corredata da relazione illustrativa sulla destinazione d'uso dei locali e che attesti il rispetto delle norme di sicurezza del settore nonché copia di certificazione di agibilità;
- b) relazione tecnica sulla conformità dei locali ai requisiti minimi strutturali, di cui all'Allegato A del regolamento;
- c) copia del certificato di Prevenzione Incendi, ove previsto;
- d) elenco degli impianti e delle attrezzature di cui è dotata la sede;
- e) copia dell'atto costitutivo, se il richiedente è persona giuridica;
- f) dichiarazione firmata, secondo le forme di legge, di accettazione dell'incarico e della conseguente responsabilità da parte del Direttore sanitario designato;
- g) nel caso di Organizzazioni di Volontariato, o di Promozione sociale gli estremi della iscrizione al rispettivo Registro Regionale (Provinciale), con autocertificazione attestante la presenza tra gli scopi statutari il trasporto sanitario;
- h) nel caso di Cooperativa Sociale:
  - 1. estremi della iscrizione nell'albo Regionale delle Cooperative Sociali;
  - 2. copia dell'ultima revisione annuale effettuata, con esito positivo, in ordine ai requisiti mutualistici dei soci, alla corretta applicazione delle vigenti normative inerenti alle cooperative sociali e alla regolare tenuta della contabilità;
- i) nel caso di Impresa individuale o di società, copia dell'atto costitutivo e dell'iscrizione al Repertorio Economico Amministrativo (REA);
- j) dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 nella quale il legale rappresentante del soggetto richiedente dichiara:
  - 1. di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa. In caso contrario il richiedente dovrà indicare la situazione in cui si trova ed esplicitare la natura dei provvedimenti;
  - 2. di non essere a conoscenza di procedimenti penali a suo carico o l'elencazione di quelli di cui è a conoscenza;
  - 3. di essere iscritto al registro delle imprese (nel caso di impresa);
  - 4. di non trovarsi in stato di liquidazione, fallimento o insolvenza e di non aver presentato domanda di concordato (nel caso di impresa).
- k) dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia rilasciata ai sensi della normativa vigente;
- l) copia del contratto stipulato per il ritiro, trasporto e smaltimento dei rifiuti speciali ovvero accordi sostitutivi del medesimo;
- m) elenco nominativo, comprensivo del luogo e della data di nascita, degli operatori suddivisi secondo:
  - 1. il loro inquadramento: volontari (per le Organizzazioni di Volontariato/Promozione sociale e, qualora presenti, per le Cooperative Sociali), personale dipendente, giovani in servizio civile, altro;

2. le mansioni loro assegnate: soccorritori, autisti, infermieri, medici, personale amministrativo, centralinisti, altro;
- n) dichiarazione circa la gratuità del servizio prestato rilasciata da ciascun addetto volontario;
- o) copia delle polizze assicurative per i rischi derivanti da:
1. responsabilità civile per danni a terzi, compresi i trasportati, conseguenti sia alla circolazione degli autoveicoli sia allo svolgimento delle attività legate al servizio;
  2. infortuni occorsi agli operatori addetti alle attività di trasporto;
- p) dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 nella quale il legale rappresentante dichiara che il personale, ad eccezione di quello volontario, è assunto con regolare contratto previsto da CCNL di cui sono rispettate le norme e che per il medesimo sono assolti gli obblighi contributivi previsti e conseguentemente non vi è alcun ricorso a forme di collaborazioni irregolari;
- q) elenco degli autoveicoli adibiti al trasporto sanitario con l'indicazione del tipo, modello e caratteristiche
- r) tecniche secondo la classificazione prevista dalla vigente normativa in materia, numero di targa, anno di immatricolazione, chilometri percorsi;
- s) elenco delle apparecchiature elettromedicali possedute a qualsiasi titolo dal soggetto che richiede l'autorizzazione, con l'indicazione del nominativo di un responsabile della manutenzione ordinaria nel rispetto della normativa vigente o copia del contratto attestante l'assistenza manutentiva.

Firma

---

ALLEGATO C

- la colonna "Autovalutazione" è compilata dal richiedente all'atto della presentazione della domanda di accreditamento, riporta le lettere "C" conforme, "NC" non conforme e "NA" non applicabile;
- la colonna "Verificavalutazione" è riservata ai valutatori dell'accreditamento istituzionale ed è compilata all'atto del sopralluogo per la verifica della conformità ai requisiti.

N.	Requisito	Autovalutazione	Verificavalutazione
1	La Direzione ha redatto e aggiornato, in caso di variazione, un documento che descrive la struttura organizzativa e definisce le responsabilità di coordinamento e controllo delle attività.	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
2	La Direzione ha definito e aggiornato in caso di variazione le funzioni che ogni figura professionale è chiamata a svolgere.	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
3	La Direzione ha definito le modalità con cui garantisce la continuità del servizio in caso di urgenze o eventi imprevisti.	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
4	La Direzione della struttura garantisce la raccolta e la trasmissione informatizzata di dati.	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
5	La Direzione ha definito e regolamentato le procedure di accesso ai dati nel rispetto della riservatezza richiesta.	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
6	La Direzione ha definito una procedura a garanzia della tracciabilità degli interventi.	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
7	La direzione ha definito un piano degli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria della struttura, degli impianti generali e di tutte le apparecchiature e mezzi di trasporto.	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
8	La direzione ha adottato un inventario delle apparecchiature e dei mezzi di trasporto in dotazione aggiornato almeno annualmente.	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
9	La Direzione ha predisposto un programma formativo annuale al fine di garantire il mantenimento delle competenze del personale.	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
10	Le cartelle personali di ciascun operatore sono costantemente aggiornate e contengono gli attestati dei percorsi formativi effettuati.	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
11	La direzione ha approvato e reso disponibile un manuale delle procedure operative applicabile agli interventi di trasporto sanitario relativamente a: – movimentazione ancoraggio persona (barellata/carrozzina); – utilizzo DPI; – gestione dei pazienti (dializzati, portatori di handicap, affetti da disagio psichico, infettivi)	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA

<p>La Direzione mette a disposizione dell'utenza la carta dei servizi indicante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elenco e sedi delle sedi operative con relativi recapiti telefonici</li> <li>- Tipologia dei servizi offerti</li> <li>- Modalità di accesso</li> <li>- Indicatori di qualità ed impegni</li> <li>- Diritti e doveri dell'utenza</li> </ul>	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
<p>La Direzione ha adottato e diffuso un programma per la prevenzione dei rischi, con l'identificazione di settori, pratiche, procedure e processi potenzialmente rischiosi per i pazienti, gli operatori.</p>	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
<p>La Direzione ha stabilito e diffuso le modalità per il monitoraggio degli eventi avversi e adottato un sistema di segnalazione (incident reporting).</p>	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
<p>Gli eventi avversi sono analizzati al fine di ridurre il rischio al minimo accettabile, in una logica gestionale proattiva e i risultati sono comunicati agli operatori.</p>	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
<p>Il personale ha adottato procedure finalizzate a ridurre il rischio di infezioni correlate all'assistenza attraverso la corretta igiene delle mani.</p>	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
<p>Il personale della struttura ha adottato procedure che garantiscano una adeguata prevenzione del rischio di danno al paziente a seguito di caduta accidentale.</p>	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
<p>La Direzione ha approvato e diffuso un piano, almeno triennale, per il miglioramento della qualità che individua l'ordine di priorità dei processi da monitorare e delle attività di miglioramento da implementare e specifica obiettivi, responsabilità, risorse, tempi ed indicatori di verifica.</p>	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA
<p>La Direzione raccoglie e analizza le non conformità (ritardi, mezzi non adeguati ecc.) e definisce azioni di miglioramento.</p>	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA

Marca da Bollo  
€ 16,00

**ALLEGATO D**

Al Dirigente Generale  
Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie  
Regione Calabria  
dipartimento.tuteladellasalute@pec.regione.calabria.it

**DOMANDA DI ACCREDITAMENTO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
residente \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, codice fiscale/partita IVA  
\_\_\_\_\_ nella sua qualità di titolare/legale rappresentante della  
ditta/società \_\_\_\_\_, con sede in  
\_\_\_\_\_ prov.(\_\_\_\_), via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, codice  
fiscale \_\_\_\_\_, partita IVA \_\_\_\_\_, nome del Direttore Sanitario  
\_\_\_\_\_

**CHIEDE  
IL RILASCIO DELL'ACCREDITAMENTO**

per

- definitivo
- Voltura
- Altro \_\_\_\_\_

della sede operativa dedicata all'esercizio dell'attività di trasporto sanitario denominata  
\_\_\_\_\_ ubicata nel Comune di  
\_\_\_\_\_ prov.(\_\_\_\_), via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

li \_\_\_\_\_

Firma (per esteso e leggibile)  
\_\_\_\_\_

Si allega la seguente documentazione:

- a) relazione dell'attività svolta in regime di autorizzazione sanitaria;
- b) questionario di autovalutazione preliminare sul possesso dei requisiti di accreditamento, di cui all'allegato C;
- c) piano della formazione;
- d) piano della qualità;
- e) carta dei servizi;
- f) organigramma.

Firma  
\_\_\_\_\_