





TITOLO I — DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 — Finalità

Il presente protocollo disciplina le modalità organizzative, tecniche e operative attraverso le quali l'ente garantisce la continuità del servizio di trasporto sanitario in presenza di situazioni di urgenza o eventi imprevisti di natura clinica, organizzativa, tecnologica, logistica o straordinaria.

L'obiettivo primario è assicurare:

- la continuità operativa del servizio;
- la tutela della salute e sicurezza dei pazienti;
- la protezione degli operatori;
- la rapidità nella gestione delle criticità;
- la chiara attribuzione delle responsabilità;
- la tracciabilità delle decisioni e degli interventi.

Il protocollo costituisce procedura operativa interna vincolante per tutto il personale e i volontari coinvolti nelle attività di trasporto sanitario.

Art. 2 — Ambito di applicazione

Le disposizioni si applicano a tutte le attività di trasporto sanitario svolte dall'ente, comprese:

- trasporti sanitari programmati;
- trasporti urgenti;
- assistenza sanitaria a manifestazioni;
- servizi in convenzione con enti pubblici o privati;
- attività di emergenza attivate dall'associazione.

Art. 3 — Principi operativi

L'organizzazione del servizio si fonda sui principi di:

- tempestività dell'intervento;
- proporzionalità delle azioni adottate;
- continuità del servizio;
- coordinamento tra le funzioni organizzative;
- responsabilità e tracciabilità delle decisioni;
- miglioramento continuo.



TITOLO II — ORGANIZZAZIONE E RESPONSABILITÀ

Art. 4 — Direttore Generale

Il Direttore Generale esercita la funzione di coordinamento generale nella gestione delle emergenze organizzative e operative. In particolare:

- supervisiona le situazioni di maggiore gravità;
- autorizza misure straordinarie;
- coordina i responsabili di settore;
- mantiene i rapporti con enti esterni;
- valuta eventuali riorganizzazioni del servizio.

Art. 5 — Responsabile del Personale

Il Responsabile del Personale garantisce la disponibilità e l'idoneità degli operatori. Provvede a:

- attivare sostituzioni urgenti;
- gestire turnazioni straordinarie;
- verificare qualifiche e idoneità operative;
- mantenere aggiornato l'elenco del personale reperibile.

Art. 6 — Responsabile Autoparco

Il Responsabile Autoparco assicura la piena funzionalità dei mezzi. È responsabile di:

- disponibilità dei veicoli;
- attivazione mezzi sostitutivi;
- gestione guasti e manutenzioni urgenti;
- coordinamento logistico dei mezzi.

Art. 7 — Responsabile Parco Tecnologico

Garantisce la funzionalità delle attrezzature elettromedicali e dei sistemi tecnologici. Provvede a:

- gestione guasti tecnici;
- sostituzione dispositivi;
- attivazione sistemi alternativi;
- verifica sicurezza delle attrezzature.



TITOLO III — CLASSIFICAZIONE DEGLI EVENTI IMPREVISTI

Art. 8 — Tipologie di eventi

Gli eventi imprevisti sono classificati in:

- Eventi clinici : riguardano il peggioramento delle condizioni del paziente, emergenze sanitarie durante il trasporto o contaminazioni biologiche.
- Eventi organizzativi : riguardano indisponibilità del personale, ritardi, carenza di equipaggi o sovraccarico delle richieste.
- Eventi tecnologici: riguardano guasti alle attrezzature o ai sistemi di comunicazione.
- Eventi logistici : riguardano guasti ai mezzi, incidenti o impedimenti operativi.
- Eventi straordinari: riguardano calamità, interruzioni energetiche o emergenze diffuse.

Art. 9 — Classificazione della gravità

Gli eventi sono classificati in:

- Bassa gravità: nessuna interruzione significativa del servizio;
- Media gravità: ritardi o riorganizzazione operativa;
- Alta gravità: rischio per sicurezza o continuità del servizio.

TITOLO IV — PROCEDURA DI GESTIONE OPERATIVA

Art. 10 — Segnalazione dell'evento

Ogni operatore che rilevi un evento imprevisto deve segnalarlo immediatamente al proprio coordinatore di riferimento, fornendo tutte le informazioni utili.

Art. 11 — Valutazione dell'evento

L'evento viene valutato dal responsabile competente o dal Direttore Generale, individuando tipologia, livello di gravità e azioni necessarie.

Art. 12 — Attivazione delle misure di continuità

In relazione alla natura dell'evento possono essere attivate:

- sostituzione del personale;
- utilizzo di mezzi di riserva;
- supporto sanitario o tecnico;
- riorganizzazione del servizio;
- richiesta supporto ad enti convenzionati.

Art. 13 — Monitoraggio e ripristino del servizio

L'intervento è monitorato fino al completo ripristino della funzionalità operativa.

Art. 14 — Registrazione e analisi

Ogni evento deve essere documentato e analizzato ai fini del miglioramento continuo.



TITOLO V — MODELLO DECISIONALE OPERATIVO

Art. 15 — Processo decisionale

La gestione dell'evento segue il seguente processo operativo:

1. rilevazione evento;
2. segnalazione immediata;
3. classificazione tipologia;
4. valutazione gravità;
5. attivazione responsabile competente;
6. attivazione misure di continuità;
7. verifica ripristino servizio;
8. registrazione evento.

Nei casi di maggiore criticità interviene direttamente il Direttore Generale.

TITOLO VI — REGISTRAZIONE DEGLI EVENTI

Art. 16 — Registro eventi imprevisti

L'ente mantiene un registro ufficiale contenente:

- data e luogo dell'evento;
- descrizione della criticità;
- livello di gravità;
- azioni adottate;
- tempi di ripristino;
- responsabile dell'intervento;
- valutazione finale.

Il registro costituisce strumento di monitoraggio organizzativo.

TITOLO VII — PROCEDURE OPERATIVE PER GLI EQUIPAGGI

Art. 17 — Obblighi dell'equipaggio in caso di emergenza

In presenza di eventi imprevisti l'equipaggio deve:

- garantire la sicurezza del paziente e degli operatori;
- comunicare tempestivamente la criticità;
- valutare la natura dell'evento;
- applicare i protocolli sanitari e operativi;
- collaborare al ripristino del servizio;
- documentare l'accaduto.



Art. 18 — Verifiche operative

L'equipaggio deve accertare:

- condizioni di sicurezza del mezzo;
- funzionalità delle attrezzature;
- necessità di supporto esterno;
- completamento della documentazione.

TITOLO VIII — CONTINUITÀ OPERATIVA

Art. 19 — Misure preventive

L'ente garantisce:

- disponibilità di mezzi di riserva;
- personale sostitutivo reperibile;
- attrezzature di backup;
- sistemi alternativi di comunicazione;
- accordi di collaborazione formali e non con altri enti.

TITOLO IX — FORMAZIONE E MIGLIORAMENTO

Art. 20 — Formazione del personale

Il personale è periodicamente formato ed aggiornato con incontri interni sulla gestione delle emergenze operative e sulle procedure di continuità del servizio.

Art. 21 — Miglioramento continuo

Gli eventi registrati sono oggetto di analisi periodica per aggiornare le procedure e migliorare l'organizzazione del servizio.

TITOLO X — DISPOSIZIONI FINALI

Art. 22 — Entrata in vigore

Il presente regolamento è adottato con opportuno provvedimento del Consiglio Direttivo dell'associazione UNIORVIETO APS ed è immediatamente vigente.

Copia del presente regolamento deve essere pubblicata all'albo e sul sito web dell'ente.

In coda al presente regolamento sono presenti il piano per la reperibilità del personale, i modelli di check list da compilare con registro interventi e ne costituiscono parte integrante; potranno essere modificate in futuro a cura del Consiglio Direttivo senza la necessità di modificare tutto il regolamento approvato.



CHECKLIST / GUIDA OPERATIVA PER LA GESTIONE DI EVENTI IMPREVISTI

FASE 1 — MESSA IN SICUREZZA IMMEDIATA (PRIORITÀ ASSOLUTA)

1.1 Sicurezza del paziente

- | | |
|---|--|
| ☐ Verificare stato clinico del paziente. | ☐ Stabilizzare condizioni se necessario |
| ☐ Applicare protocolli sanitari urgenti | ☐ Monitorare parametri vitali |

Se condizioni critiche → attivare supporto sanitario immediato.

1.2 Sicurezza dell'equipaggio

- | | |
|--|---|
| ☐ Valutare rischi ambientali (traffico, incendio, contaminazione) | ☐ Indossare DPI necessari |
| ☐ Posizionare mezzo in sicurezza esterni | ☐ Segnalare eventuali pericoli |

1.3 Sicurezza del mezzo

- ☐ Arrestarsi in area sicura. ☐ Attivare segnalazioni di emergenza ☐ Verificare condizioni del veicolo

FASE 2 — COMUNICAZIONE IMMEDIATA

2.1 Segnalazione evento

- | | |
|---|---|
| ☐ Informare immediatamente coordinamento operativo | ☐ Comunicare posizione precisa |
| ☐ Descrivere problema in modo sintetico | ☐ Indicare eventuale necessità di supporto |

- Informazioni minime da trasmettere : tipo evento, gravità apparente, condizioni paziente, stato mezzo, necessità operative

FASE 3 — IDENTIFICAZIONE DEL PROBLEMA

3.1 Classificare l'evento:

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ Emergenza clinica paziente. | ☐ Guasto mezzo | |
| ☐ Guasto attrezzatura sanitaria. | ☐ Problema organizzativo/personale. | ☐ Problema viabilità o logistico |
| ☐ Contaminazione biologica. | ☐ Evento straordinario | |

3.2 Valutare gravità operativa:

- | | |
|--|--|
| ☐ Gestibile dall'equipaggio | |
| ☐ Richiede supporto tecnico/organizzativo interno | ☐ Richiede intervento urgente esterno |

FASE 4 — AZIONI OPERATIVE GUIDATE

4.1 Emergenza clinica

- | | |
|---|---|
| ☐ Applicare protocolli sanitari | ☐ Rivalutare destinazione trasporto |
| ☐ Deviare verso struttura sanitaria più vicina se necessario | ☐ Richiedere supporto sanitario avanzato |

4.2 Guasto del mezzo

- ☐ Valutare possibilità di proseguire in sicurezza ☐ Richiedere mezzo sostitutivo ☐ Trasferire paziente se necessario



4.3 Guasto apparecchiature

☐ Utilizzare dispositivi di backup ☐ Verificare sicurezza paziente ☐ Richiedere supporto tecnico

4.4 Problemi viabilità o incidenti

☐ Modificare percorso ☐ Comunicare ritardo
☐ Richiedere supporto autorità se necessario

4.5 Contaminazione biologica

☐ Proteggere equipaggio e paziente ☐ Isolare area contaminata
☐ Richiedere sanificazione straordinaria ☐ Sospendere uso mezzo se necessario

FASE 5 — RIPRISTINO DEL SERVIZIO

5.1 Verifica operatività

☐ Problema risolto ☐ Mezzo idoneo al servizio
☐ Attrezzature funzionanti ☐ Paziente in sicurezza

5.2 Decisione finale

☐ Proseguire servizio. ☐ Trasferire paziente ad altro equipaggio
☐ Sospendere intervento (solo se autorizzato)

FASE 6 — DOCUMENTAZIONE OBBLIGATORIA

☐ Registrare evento su modulo ufficiale ☐ Compilare relazione intervento
☐ Segnalare al responsabile competente ☐ Indicare cause e azioni adottate

FASE 7 — VERIFICA POST-INTERVENTO

☐ Mezzo pulito e ripristinato ☐ Attrezzature controllate
☐ DPI reintegrati ☐ Equipaggio disponibile per servizio successivo

Note / Segnalazioni :

Firma dell'autista: _____

Firma del coordinatore o responsabile del servizio (se presente) : _____

Firma degli altri membri equipaggio (se presenti) : _____



REGISTRAZIONE UFFICIALE EVENTI IMPREVISTI

Sistema di Continuità Operativa del Servizio di Trasporto Sanitario

1. FINALITÀ DEL REGISTRO

Il presente registro è finalizzato alla documentazione sistematica di tutti gli eventi imprevisti che possano incidere sulla continuità, sicurezza ed efficacia del servizio di trasporto sanitario.

Il registro consente:

- tracciabilità degli eventi;
- monitoraggio delle criticità;
- analisi delle cause;
- prevenzione del rischio;
- miglioramento continuo del servizio.

La compilazione è obbligatoria per ogni evento rilevante.

SEZIONE A — IDENTIFICAZIONE EVENTO

- **Numero progressivo evento:** _____
- **Data evento:** ____ / ____ / _____
- **Ora evento:** _____
- **Luogo intervento:** _____
- **Tipologia servizio:**
 - ☐ Trasporto programmato
 - ☐ Trasporto urgente
 - ☐ Assistenza manifestazione
 - ☐ Altro: _____
- **Mezzo coinvolto:** _____
- **Equipaggio in servizio:** _____

SEZIONE B — CLASSIFICAZIONE EVENTO

Tipologia

- ☐ Evento clinico (paziente)
- ☐ Evento organizzativo (personale/turni)
- ☐ Evento tecnologico (attrezzature)



- ☐ Evento logistico (mezzo/viabilità)
- ☐ Evento sicurezza operativa
- ☐ Contaminazione biologica
- ☐ Evento straordinario
- ☐ Altro: _____

Livello di gravità

- ☐ **Basso** — nessuna interruzione significativa
- ☐ **Medio** — ritardo o riorganizzazione servizio
- ☐ **Alto** — rischio per sicurezza o interruzione servizio

SEZIONE C — DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELL'EVENTO

Descrivere dinamica, circostanze e condizioni operative.

SEZIONE D — IMPATTO OPERATIVO**Conseguenze sul servizio**

- ☐ Nessun impatto
- ☐ Ritardo operativo
- ☐ Modifica intervento
- ☐ Trasferimento paziente ad altro equipaggio
- ☐ Sospensione servizio
- ☐ Altro: _____

Impatto su paziente o operatori

- ☐ Nessuno
- ☐ Potenziale rischio
- ☐ Evento clinico significativo
- ☐ Infortunio operatore
- ☐ Altro: _____



SEZIONE E — AZIONI ADOTTATE

Misure immediate

- ☐ Stabilizzazione paziente
- ☐ Attivazione supporto sanitario
- ☐ Attivazione mezzo sostitutivo
- ☐ Sostituzione personale
- ☐ Supporto tecnico
- ☐ Modifica percorso
- ☐ Sanificazione straordinaria
- ☐ Comunicazione enti esterni
- ☐ Altro: _____

Descrizione azioni:

SEZIONE F — RIPRISTINO SERVIZIO

- Servizio ripristinato: ☐ SI ☐ NO
- Ora ripristino: _____
- Tempo totale interruzione: _____

SEZIONE G — ANALISI DELLE CAUSE

Cause principali individuate

- ☐ Guasto tecnico
- ☐ Errore umano
- ☐ Evento imprevedibile
- ☐ Carenza organizzativa
- ☐ Problema manutentivo
- ☐ Altro: _____

Descrizione:



SEZIONE H — AZIONI PREVENTIVE E CORRETTIVE

Azioni proposte per evitare il ripetersi dell'evento:

-
- ☐ Revisione procedure necessaria
 - ☐ Formazione personale necessaria
 - ☐ Intervento manutentivo richiesto
 - ☐ Aggiornamento organizzativo richiesto

SEZIONE I — RESPONSABILITÀ E VALIDAZIONE

- Operatore segnalante: _____
- Ruolo: _____
- Firma: _____
- Responsabile verifica: _____
- Ruolo: _____
- Data verifica: ____ / ____ / ____

SEZIONE L — CHIUSURA EVENTO

- ☐ Evento chiuso
- ☐ Evento oggetto di monitoraggio
- ☐ Richiesta revisione procedura

Data chiusura: ____ / ____ / ____

Firma responsabile: _____



PIANO DI REPERIBILITÀ DEL PERSONALE

Continuità Operativa Trasporto Sanitario

1. FINALITÀ

Il piano disciplina l'organizzazione della reperibilità del personale al fine di garantire continuità del servizio in caso di:

- assenza improvvisa operatori;
- emergenze sanitarie;
- sovraccarico richieste;
- eventi straordinari.

Responsabile della gestione: **Responsabile del Personale.**

2. PRINCIPI ORGANIZZATIVI

La reperibilità si basa su:

- disponibilità programmata;
- rotazione equa del personale;
- tempestività di attivazione;
- tracciabilità delle chiamate.

3. STRUTTURA DELLA REPERIBILITÀ

3.1 Figure coinvolte

- autisti soccorritori
- personale sanitario (se previsto)
- tecnici supporto mezzi
- personale coordinamento operativo

3.2 Fasce di reperibilità

La reperibilità si basa su fasce orarie così individuate:

- H24 continuativa
- Fascia diurna: 08:00 – 20:00
- Fascia notturna: 20:00 – 08:00



4. ELENCO PERSONALE REPERIBILE

Il responsabile provvederà ad elaborare mensilmente un piano contenente:

Nominativo	Ruolo	Contatto telefonico	Periodo reperibilità
------------	-------	---------------------	----------------------

5. PROCEDURA DI ATTIVAZIONE

1. Il coordinamento operativo contatta il personale reperibile secondo ordine di priorità.
2. Il personale deve confermare disponibilità immediata.
3. In caso di mancata risposta si procede con nominativo successivo.
4. L'attivazione viene registrata.

6. TEMPI DI RISPOSTA

- Tempo massimo risposta chiamata: 15 minuti
- Tempo massimo disponibilità operativa: 60 minuti

7. REGISTRO ATTIVAZIONI REPERIBILITÀ

Il responsabile provvederà a registrare ogni attività attraverso apposita scheda contenente:

Data	Evento	Operatore contattato	Esito	Tempo risposta
------	--------	----------------------	-------	----------------

8. RESPONSABILITÀ

Il Responsabile del Personale:

- aggiorna l'elenco;
- verifica disponibilità;
- garantisce rotazione equa;
- controlla tempi di risposta.