

LEGGE REGIONALE 9 aprile 2004, n. 9

La figura professionale di autista soccorritore.

Il Consiglio regionale ha approvato

Il Presidente della Giunta regionale

promulga

la seguente legge regionale:

Art. 1

Figura professionale e profilo

1. L'autista soccorritore è l'operatore tecnico che, in seguito a specifica formazione, provvede alla conduzione dei mezzi di soccorso di cui al DPR 27 marzo 1992 "Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza", collabora al mantenimento della loro efficienza e di quella delle apparecchiature in essi installate, collabora all'intervento di soccorso sul territorio, nelle varie fasi del suo svolgimento.

Art. 2

Contesto operativo

1. L'autista soccorritore presta la propria attività sul territorio alle dipendenze di aziende ULSS ed ospedaliere ovvero di enti pubblici e privati, nonché in associazioni di volontariato.

2. L'autista soccorritore può effettuare il trasporto di persone per le quali siano richiesti i mezzi di cui all'articolo 1, anche al di fuori delle situazioni di emergenza.

Art. 3

Contesto di lavoro

1. L'autista soccorritore svolge le sue attività inserito in équipe, in collegamento funzionale ed in collaborazione con gli operatori professionalmente preposti all'intervento di soccorso.

Art. 4

Attività e competenze

1. Le attività dell'autista soccorritore sono rivolte alla logistica dell'intervento di emergenza e sono svolte secondo i piani e le direttive della Centrale operativa 118 o del servizio o del medico dal quale l'intervento è coordinato.

2. Le attività di cui al comma 1 ricadono nelle seguenti tipologie:

- a) conduzione del mezzo di soccorso;
- b) supporto a tutti gli interventi sanitari;
- c) supporto gestionale, organizzativo e formativo.

3. La tabella A allegata e parte integrante della presente legge, riassume rispettivamente le attività dell'autista soccorritore e le competenze che lo stesso deve possedere.

Art. 5

Formazione.

1. La formazione dell'autista soccorritore è di competenza della Regione, la quale sulla base del fabbisogno del servizio sanitario regionale di competenza e delle esigenze di altre organizzazioni pubbliche o private, operanti sul proprio territorio, e nel rispetto delle norme contenute nella presente legge, autorizza le aziende ULSS, le aziende ospedaliere e altre istituzioni pubbliche e private nonché le organizzazioni di volontariato alla effettuazione dei relativi corsi.

2. L'organizzazione dei corsi e della didattica è di competenza della Regione, attraverso il centro regionale emergenza urgenza (C.R.E.U.) che ne assicura il coordinamento.

Art. 6

Requisiti di accesso

1. Per l'accesso ai corsi di formazione di autista soccorritore è richiesto il diploma di scuola dell'obbligo, il possesso della patente di guida di tipo B ed il compimento del ventesimo anno di età alla data di iscrizione al corso.

Art. 7

Organizzazione didattica

1. Il corso di formazione per autista soccorritore è articolato nei seguenti moduli didattici:

a) di base, per 100 ore di teoria, 20 ore di esercitazioni, 20 missioni di soccorso, 20 missioni con dispositivi di allarme, 20 missioni di trasporto;

b) professionalizzante, per 50 ore di teoria, 50 ore di esercitazioni.

2. Per l'accesso ai corsi di cui al comma 1, lettera b), è richiesto un periodo di attività non inferiore ad anni due.

3. La Regione, in relazione a specifiche tipologie di impiego dell'autista soccorritore, può prevedere altri moduli didattici, riferiti a temi specifici, per trasmettere particolari competenze o per integrare l'autista soccorritore in particolari strutture organizzative locali.

4. I moduli tematici di cui al comma 3, devono essere costituiti da un massimo di cento ore, delle quali non più di cinquanta sono riservate ad insegnamenti teorici.

5. Il passaggio da un modulo al successivo è condizionato da una valutazione positiva, da parte del corpo docente, dell'apprendimento e delle abilità pratiche acquisite dall'allievo.

6. La Regione in relazione a più generali esigenze di educazione al soccorso sanitario, può ammettere alla frequenza del solo modulo di base, e senza alcun obbligo dell'esame di cui all'articolo 10, anche persone estranee al profilo professionale di autista soccorritore.

Art. 8

Materie di insegnamento

1. Le materie di insegnamento relative ai moduli didattici di cui al comma 1 dell'articolo 7, sono articolate nelle seguenti aree disciplinari:

- a) area socio culturale, istituzionale e legislativa;
- b) area igienico sanitaria;
- c) area tecnico operativa.

2. Le materie di cui al comma 1 sono riassunte nella tabella B allegata che costituisce parte integrante della presente legge.

Art. 9

Tirocinio

1. Tutti i corsi devono prevedere un tirocinio guidato in misura non inferiore a quella stabilita dall'articolo 7. Le attività di tirocinio devono essere assistite da un tutor e svolte presso le strutture ed i servizi nel cui ambito la figura professionale dell'autista soccorritore trova impiego, autorizzati con le procedure di cui all'articolo 4.

2. Quando le attività di cui al comma 1 consistono in missioni di soccorso, queste sono calcolate sul numero di missioni svolte.

3. Alla fine del tirocinio il tutor deve predisporre, per ogni allievo, una scheda riassuntiva che documenti le attività del tirocinio medesimo e che valuti le capacità dimostrate dall'allievo.

Art. 10

Esame finale e rilascio dell'attestato

1. La frequenza dei corsi è obbligatoria e non sono ammessi alle prove di valutazione finale gli allievi che abbiano superato il tetto massimo di assenze giustificate, indicato dalla Regione nel provvedimento istitutivo dei corsi.

2. Al termine del corso gli allievi sono sottoposti ad una prova teorica e ad una prova pratica, da parte di una apposita commissione, la cui composizione è individuata dal provvedimento di cui al comma 1 e della quale fa parte un membro designato dalla Regione.

3. All'allievo che supera le prove viene rilasciato un attestato di qualifica specifico per il corso superato.

Art. 11

Titoli pregressi

1. La Giunta regionale, nel contesto del proprio sistema di formazione professionale, quantifica il credito formativo da attribuire ai titoli e ai servizi pregressi, in relazione alla acquisizione dell'attestato di qualifica relativo alla figura professionale dell'autista soccorritore.

Art. 12

Norma finanziaria

1. I corsi di autista soccorritore sono cofinanziati dalla Regione, che annualmente determina i criteri e i parametri di finanziamento.

2. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, quantificati in euro 1.400.000,00 per ognuno degli esercizi 2004 e 2005, si fa fronte mediante prelevamento di pari importo dall'u.p.b. U0185 "Fondo speciale per le spese correnti", partita n. 15 "La figura professionale di autista soccorritore", iscritta nello stato di previsione della spesa del bilancio 2004 e pluriennale 2004-2006; contestualmente lo stanziamento dell'u.p.b. U0140 "Obiettivi di piano per la sanità" viene incrementato di euro 1.400.000,00 per competenza e cassa nell'esercizio 2004 e per sola competenza nell'esercizio 2005.

La presente legge sarà pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione veneta. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione veneta.

Venezia, 9 aprile 2004

Galan

INDICE

- Art. 1 - Figura professionale e profilo
- Art. 2 - Contesto operativo
- Art. 3 - Contesto di lavoro
- Art. 4 - Attività e competenze
- Art. 5 - Formazione
- Art. 6 - Requisiti di accesso
- Art. 7 - Organizzazione didattica
- Art. 8 - Materie di insegnamento
- Art. 9 - Tirocinio
- Art. 10 - Esame finale e rilascio dell'attestato
- Art. 11 - Titoli pregressi
- Art. 12 - Norma finanziaria

ALLEGATO ALLA LEGGE REGIONALE 9 APRILE 2004, N.9
RELATIVA A:

LA FIGURA PROFESSIONALE DI AUTISTA SOCCORRITORE

TABELLE A – B

TABELLA A di cui all'articolo 4

Elenco delle principali attività e competenze proprie dell'autista soccorritore

A Competenze tecniche

- 1) È responsabile della conduzione e della manutenzione del mezzo di soccorso.
- 2) Svolge la propria attività con funzione di guida dell'ambulanza, in risposta alle richieste di soccorso sanitario territoriale e di trasporti urgenti presso altre strutture sanitarie, collabora attivamente nella gestione del soccorso, secondo le indicazioni del team leader sanitario.
- 3) Garantisce i trasporti secondari non urgenti e i trasporti sanitari interni.
- 4) Garantisce il trasporto, senza la presenza del sanitario, di campioni biologici e di organi
- 5) Cura la manutenzione ordinaria e controlla il buon funzionamento del mezzo di soccorso, segnala eventuali problemi e disfunzioni.
- 6) Collabora sulla base delle proprie responsabilità, alla stesura delle procedure, dei protocolli operativi e dei sistemi di verifica nei servizi d'appartenenza.

B Attività di verifica

- 1) Controlla l'efficienza dei mezzi di soccorso affidati.
- 2) Collabora con il personale di equipaggio nel controllo del materiale del vano sanitario.
- 3) Controlla lo stato generale del mezzo, relazionando su eventuali problematiche rilevate.
- 4) Utilizza strumenti informatici per la registrazione dei controlli ai mezzi affidati, riportando i dati richiesti per eventuali interventi di manutenzione.
- 5) Collabora alla verifica degli standard di qualità del servizio di appartenenza.
- 6) Concorre alla realizzazione dei tirocini e alla loro valutazione.
- 7) Collabora alla definizione dei propri bisogni formativi e dell'addestramento del personale da formare.

C Attività di soccorso

1. È responsabile del funzionamento e della conduzione del mezzo di soccorso.
2. Secondo accordi con la Centrale operativa 118 sceglie il mezzo e il percorso più idoneo al tipo d'intervento.
3. Localizza il luogo dell'intervento ed è in grado di individuarlo con la massima precisione possibile.
4. Verifica con l'intero equipaggio eventuali misure collaterali da adottare.
5. Raggiunge il posto del soccorso con una conduzione il più

sicura possibile del mezzo, sulla base delle normative vigenti, del codice di gravità dell'intervento e in ogni caso nel rispetto della sicurezza e incolumità dell'intero equipaggio e della circolazione stradale (pedoni, ciclisti, automobilisti), tenendo in considerazione le condizioni meteo, orografiche e del traffico stradale.

6. Mantiene le comunicazioni radio-telefoniche con la Centrale operativa 118, con la supervisione del personale sanitario.
7. Partecipa alla valutazione sulla scena dell'intervento, alla messa in sicurezza dei soccorritori, degli infortunati e del mezzo.
8. Usa l'attrezzatura tecnica in dotazione dei Dispositivi di Protezione Individuale.
9. Partecipa, su indicazione del Responsabile del soccorso, alle attività di:
 - 9.1. rianimazione cardio-polmonare di base (BLS);
 - 9.2. intervento su politraumatizzati (BTLS);
 - 9.3. estricazione dal veicolo;
 - 9.4. immobilizzazione mediante uso dei presidi a disposizione;
 - 9.5. posizionamento su barella a cucchiaio e/o asse spinale e/o materassino a depressione, con immobilizzazione secondo tecniche accreditate;
 - 9.6. caricamento dell'infortunato su barella e immobilizzazione mediante cinture di sicurezza;
 - 9.7. trasporto su telo e/o su sedia portantina.
10. Adatta la guida allo stato del paziente, su indicazioni del personale sanitario, e adotta un comportamento di guida sicura in base alle condizioni meteo e stradali.
11. Comunica alla Centrale operativa 118 il codice di partenza, arrivo sul posto, partenza sul posto e rientro ed altre eventuali informazioni nel rispetto della massima sicurezza di guida.
12. Collabora al trasporto del paziente nei locali di accettazione ospedaliera.
13. Al termine dell'intervento, in collaborazione col personale infermieristico ripristina:
 - 13.1. la funzionalità completa del mezzo;
 - 13.2. la pulizia interna e disinfezione del mezzo;
 - 13.3. la pulizia, disinfezione, ripristino materiale e presidi di immobilizzazione utilizzati;
 - 13.4. collabora alla compilazione della scheda di soccorso per i dati di sua competenza.

TABELLA B di cui all'articolo 8

Moduli didattici, obiettivi di modulo e materie di insegnamento

A Modulo di base: 100 ore di teoria (BLSD, tecniche di immobilizzazione, nozioni di primo soccorso e tecniche di guida teorica), 20 ore di esercitazioni, 20 missioni di soccorso, 20 missioni con dispositivi di allarme, 20 missioni di trasporto.

Obiettivi didattici del modulo:

- 1) individuare le necessità primarie dei pazienti nei vari tipi di emergenza;
- 2) conoscere la rete dei servizi di emergenza e la sua organizzazione;
- 3) conoscere ed applicare i sistemi di immobilizzazione e di trasporto;
- 4) conoscere le tecniche di rianimazione di base;

5) conoscere ed applicare il supporto vitale di base e le norme di primo soccorso.

Materie di insegnamento:

Area socioculturale, istituzionale e legislativa: Elementi di organizzazione dei servizi di soccorso

Area igienico-sanitaria: Elementi di Patologia generale, - Traumatologia e trattamento delle lesioni

Area tecnico-operativa: Supporto vitale di base e norme di primo soccorso - Assistenza al personale infermieristico nelle urgenze - emergenze

B Modulo professionalizzante: 50 ore di teoria (approfondimento del modulo di base, conoscenza dell'organizzazione del sistema 118, fondamenti di radiocomunicazione, uso specifico dei dispositivi di protezione individuale, conoscenza del mezzo di soccorso, disinfezione del mezzo e dei materiali, tecnologie specifiche presenti nei mezzi di soccorso come attrezzature sanitarie, sistemi di radiolocalizzazione, etc., cenni di gestione di una maxiemergenza), 50 ore di esercitazioni pratiche sugli argomenti trattati nel modulo teorico.

Obiettivi didattici del modulo:

- 1) sviluppare la consapevolezza del ruolo dell'autista soccorritore;
- 2) conoscere le caratteristiche dei mezzi, le tecniche di guida e di posizionamento;
- 3) conoscere le apparecchiature installate a bordo e saper comunicare correttamente con la centrale operativa;
- 4) conoscere ed applicare i principi fondamentali di anatomia e fisiologia del sistema nervoso, dell'apparato locomotorio, respiratorio e cardiocircolatorio;
- 5) conoscere i fondamenti della legislazione sanitaria e della organizzazione del SSN;
- 6) individuare i componenti del sistema di emergenza ed identificare le risorse disponibili sul territorio.

Materie di insegnamento:

Area socioculturale, istituzionale e legislativa: Principi di etica professionale - Organizzazione del SSN ed elementi di legislazione sanitaria - Lingua inglese tecnica

Area igienico-sanitaria: Principi di anatomia e fisiologia del sistema nervoso, degli apparati respiratorio, locomotorio e cardiocircolatorio - Igiene e prevenzione nel soccorso e nei relativi mezzi

Area tecnico-operativa: Tecniche di guida dei mezzi di soccorso - Radiocomunicazioni - Prevenzione antinfortunistica negli interventi di soccorso - Tecnologie sanitarie per il soccorso

Dati informativi concernenti la legge regionale 9 aprile 2004, n. 9

Il presente elaborato ha carattere meramente informativo, per cui è sprovvisto di qualsiasi valenza vincolante o di carattere interpretativo.

Pertanto, si declina ogni responsabilità conseguente a even-

tuali errori contenuti nei singoli elaborati o che potessero derivare da indicazioni non conformi ai testi di riferimento.

Per comodità del lettore e per facilitare la ricerca dei contenuti della legge regionale qui di seguito sono pubblicati a cura del direttore:

- 1 - Procedimento di formazione
- 2 - Relazione al Consiglio regionale
- 3 - Struttura di riferimento

1. Procedimento di formazione

- La proposta di legge è stata presentata al Consiglio regionale in data 3 giugno 2003, dove ha acquisito il n. 390 del registro dei progetti di legge su iniziativa dei Consiglieri Stival, Bizzotto, Caner, Conte, Manzato e Flavio Tosi;

- Il progetto di legge è stato assegnato alle commissioni consiliari 1° e 5°;

- La 5° commissione consiliare ha completato l'esame del progetto di legge in data 25 febbraio 2004;

- Il Consiglio regionale, su relazione del consigliere Daniele Stival, ha esaminato e approvato il progetto di legge con deliberazione legislativa 24 marzo 2004, n. 3742.

2. Relazione al Consiglio regionale

Signor Presidente, colleghi consiglieri,

con il termine di "Autista Soccorritore" si intende individuare quella figura operativa che di norma siede al volante dei mezzi di soccorso sanitario, e la cui sfera d'azione oscilla tra l'avvicinamento al target d'intervento ed il trasporto del paziente verso la struttura che lo ospiterà. Talvolta, il termine viene esteso anche a comprendere quegli operatori che effettuano trasporti sanitari non urgenti, o ricoveri programmati, o trasferimenti di organi, oppure che guidano l'automedica.

In realtà attualmente in Italia il cosiddetto "Autista Soccorritore" non esiste: tra la definizione formale e l'operatività che di fatto si esplica sulle autoambulanze c'è un divario concettuale, originato anche dalle difformità derivanti da gestioni diverse in località diverse, tanto che una precisa e corretta inquadratura del termine non è possibile.

Fino a poco tempo fa, nell'immaginario collettivo l'ambulanza era sinonimo di "velocità"; se ad una persona capitava di ritrovarsi, per un qualche gioco del destino, in stato di shock o di trauma, il suo pensiero, come quello di chi gli stava accanto, era quello di raggiungere il più presto possibile l'ospedale, quello di azzerare in qualche modo i tempi e le distanze, scacciare la paura in un impeto di frenesia e, raggiungere in fretta un "porto sicuro". Non era raro, per esempio, che in caso di incidente stradale fossero i passanti stessi a raccogliere alla meglio il ferito, in nome di un sincero senso civico, ed a portarlo verso il pronto soccorso, con un fazzoletto rosso che sventolava fuori dal finestrino della propria auto, lanciata a tutta velocità.

Oggi, l'immaginario collettivo è evoluto, di pari passo con i criteri organizzativi del servizio e le tecniche operative di conseguenza impiegate. Oggi, l'ambulanza non significa più "arrivare il più presto possibile lì dove la situazione verrà risolta", ma significa già di per sé "affidare la risoluzione a mani sicure": l'équipe di

soccorso si prende carico delle prime necessità del paziente, in base alle sue condizioni, e solo successivamente procede al suo spostamento. La prima cosa di cui occuparsi non è più l'azzerramento della distanza, bensì l'osservazione competente dei bisogni dell'utente, che vengono sottoposti ad un primo trattamento, preparatorio sia per il trasporto che le cure successive; oggi prima di procedere allo spostamento del paziente si pensa a stabilizzare tutte le sue funzioni vitali, ed a trattare e/o ridurre le eventuali situazioni di trauma.

Tale metamorfosi culturale dell'immagine del primo soccorso deriva principalmente dall'evoluzione tecnico/organizzativa del servizio: con l'introduzione del numero unico 118 le richieste di soccorso vengono gestite da una centrale operativa, che da un lato facilita l'utenza nella propria parte di accensione dell'intervento, e dall'altro allerta il mezzo e/o l'equipaggio più idoneo, in base al codice della chiamata, ai tempi di intervento, al tipo di patologia.

Tale percorso di qualificazione del servizio è stato reso possibile dallo sviluppo della tecnologia del settore, e dall'applicazione di nuovi criteri di intervento pre-ospedaliero: sia lo stesso elisoccorso, con équipe altamente specializzate, sia le moderne dotazioni delle ambulanze, sempre più sofisticate, consentono un primo approccio efficace e professionale.

In questo contesto un "autista" che rimanga addetto esclusivamente alla guida del mezzo, in attesa che sia completa la stabilizzazione del paziente, è un concetto superato, da qualsiasi angolatura visuale:

a) per l'utenza del servizio, alla quale risulterebbe scorretto che un "operatore 118" resti inattivo in un momento critico;

b) per l'ente che lo ha in forza, per il quale rappresenterebbe una risorsa umana non razionalmente impiegata;

c) per l'operatore stesso, quando conosce le dotazioni del mezzo e l'operatività dell'équipe di bordo, ed è in grado di partecipare all'azione.

In effetti sono molti gli autisti che per esperienza diretta, avendo operato nel vano sanitario come personale di bordo, o per serietà professionale, avendo frequentato autonomamente e spontaneamente corsi specifici, sono in grado di coadiuvare con competenza il personale sanitario che opera il primo intervento di soccorso; tuttavia, ciò è riconducibile all'etica personale ed alle iniziative individuali, piuttosto che a specifiche scelte formative degli enti che gestiscono il servizio.

Se anche alcuni gestori, sia pubblici che privati, si sono dimostrati più attenti al perfezionamento del servizio, attraverso il rinnovo o l'ammodernamento delle dotazioni e la cura della professionalità del personale, purtroppo altri resistono all'innovazione, per scarso interesse o per specifica ostilità e utilizzano mezzi obsoleti e/o non idonei alle nuove strategie di soccorso, non prevedono un approccio sanitario specifico nell'ambito del trasporto in ambulanza.

Gli enti che ne hanno intesa e recepita la definizione formale hanno operato, ciascuno sulla base di parametri propri, un tentativo locale di inserimento della nuova figura, attraverso ipotesi di formazione di portata limitata; altri enti, invece, hanno ignorato completamente il profilo, tanto che, perlomeno in un'ottica nazionale, esso manca di identità.

Riassumendo, tale è lo stato di fatto: il nome di "Autista Soccorritore" è ancora teorico, e la qualità del loro operato è affidata alla serietà di ciascuno, mentre la definizione di "operatore

tecnico" per gli autisti è concettualmente riduttiva ed operativamente superata.

La presente proposta di legge, pertanto, vuole rispondere in maniera costruttiva e organica alle necessità fin qui rappresentate attraverso una delimitazione ufficiale ed uniforme del profilo di autista soccorritore, che possa essere concretizzata con le stesse coordinate in tutti i presidi del territorio regionale, grandi o piccoli che siano, e che contempra in maniera completa, precisa ed obiettiva: i criteri selettivi di accesso; i criteri didattici e scientifici di formazione; i criteri di aggiornamento professionale; con parametri di specificità, ovvero in un progetto impostato "su misura", ed allineato con le peculiarità delle altre figure operative del primo soccorso.

Nel processo che porterà a tale risultato, non più procrastinabile, gli autisti possono inserirsi a pieno titolo, per eseguirlo coscientemente, dato che ne sono ad un tempo destinatari e protagonisti.

Il perfezionamento dell'intero servizio, che giocoforza ne deriverà, potrà garantire:

- un elevamento dello standard qualitativo delle prestazioni erogate;
- una uniformità di risposta professionale all'utenza indipendentemente dalla località degli interventi;
- un arricchimento dell'immagine del gestore;
- una razionalizzazione delle risorse umane per gli enti gestionali;
- un potenziamento della capacità operativa dell'intera équipe di soccorso;
- una equa collocazione professionale per gli operatori coinvolti nel servizio.

3. Struttura di riferimento

Direzione servizi sanitari