



interverband für rettungswesen
interassociation de sauvetage
interassociazione di salvataggio

Direttive sull'accreditamento di aziende che si occupano degli interven- ti secondari (S3) e dei trasporti di pa- zienti (S4)

L'Interassociazione di salvataggio IAS è l'organizzazione mantello del sistema di soccorso medico della Svizzera. Si occupa di tutta la catena di soccorso a terra, in acqua e in aria, dal luogo dell'evento fino all'ospedale. L'IAS promuove e coordina il sistema di soccorso in Svizzera.

Parità di trattamento linguistico tra uomini e donne: per una migliore leggibilità vengono utilizzati solo termini maschili, che valgono per analogia anche per il genere femminile.

La riproduzione, anche parziale, è consentita solo previa autorizzazione dell'IAS.

Indice

1. PREPARAZIONE DELLA PROCEDURA DI ACCREDITAMENTO PER GLI INTERVENTI SECONDARI E I TRASPORTI DI PAZIENTI .	5
1.1 CRITERIO OBBLIGATORIO.....	5
1.2 CRITERIO AUSPICATO.....	5
1.3 CRITERI DI SELEZIONE	5
2. PROCEDURA DI ACCREDITAMENTO INTERVENTI SECONDARI E TRASPORTI DI PAZIENTI.....	6
2.1 ISTANZA DI ACCREDITAMENTO.....	6
2.2 VISITA DI ACCREDITAMENTO	6
2.3 DECISIONE RELATIVA ALL'ACCREDITAMENTO	6
2.4 COSTI DELL'ACCREDITAMENTO	7
3. RICORSO	7
4. DOPO LA PROCEDURA DI ACCREDITAMENTO.....	7
4.1 DURATA DELL'ACCREDITAMENTO.....	7
5. PROCEDURA DI RINNOVO DELL'ACCREDITAMENTO	8
6. CRITERI RELATIVI ALLA STRUTTURA	9
7. CRITERI RELATIVI AI PROCESSI.....	12
8. CRITERI RELATIVI AI RISULTATI.....	15
9. APPENDICE.....	17
9.1 SUDDIVISIONE DEGLI INTERVENTI	17
9.2 DEFINIZIONE DI TRASPORTO DI PAZIENTI (S4) = TRASPORTO NON INDICATO DAL PUNTO DI VISTA MEDICO	18
9.3 REQUISITI PER I TRASPORTI DI PAZIENTI (S4)	18
9.4 TRASPORTI DI PAZIENTI SPECIALI	18
9.5 FONTE REQUISITI PER I VEICOLI.....	18
9.6 CATEGORIE DI PERSONALE CHE SI OCCUPANO DEGLI INTERVENTI SECONDARI E DEI TRASPORTI DI PAZIENTI.....	18
9.7 MEDICO	19
9.8 REGISTRAZIONE DEL TEMPO D'INTERVENTO (S3).....	20
9.9 DATI COMPLEMENTARI (S3)	21
10. DECISIONE ED ENTRATA IN VIGORE	22

Introduzione

L'assicurazione della qualità occupa un posto fisso nel sistema sanitario. L'adozione delle misure di assicurazione della qualità non è richiesta solo dalla legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal). Anche le leggi sanitarie cantonali e/o le ordinanze esigono in misura crescente il rispetto di un'assicurazione della qualità strutturata, così da poter rilasciare alle aziende una licenza per il trasporto di pazienti. Inoltre, numerose aziende hanno già riconosciuto che una gestione della qualità ben roduta può contribuire in modo sostanziale al miglioramento della gestione e dell'organizzazione.

Il numero di trasferimenti di pazienti da un'istituzione all'altra è costantemente aumentato negli ultimi anni. Ciò è dovuto, tra l'altro, alla specializzazione degli ospedali e alle loro offerte. Dopo un'assistenza medica acuta nella propria regione, segue spesso un trasferimento presso un centro medico. I trasferimenti di pazienti in terapia intensiva o di neonati prematuri, ad esempio, richiedono anche un trattamento e un monitoraggio altamente specializzati durante il trasporto. In più, l'evoluzione demografica della popolazione (maggiore aspettativa di vita) contribuisce ad aumentare il numero dei trasporti per gli esami, i trattamenti e la riabilitazione complementare. Anche questi pazienti hanno diritto a un'assistenza e a una sicurezza adeguate.

Con l'aumento dei trasporti di pazienti, è aumentato anche il numero di aziende che si dedicano a questo compito. L'assicurazione della qualità durante il trasporto (al di fuori della struttura protetta di un ospedale) è un obiettivo fondamentale dell'Interassociazione di salvataggio.

Le presenti direttive sono state elaborate per conto della CDS, al fine di sviluppare degli standard minimi in materia di assicurazione della qualità per gli interventi secondari e i trasporti di pazienti, di introdurli e di organizzare le relative procedure di accreditamento su richiesta delle aziende.

I servizi di soccorso che dispongono già di un accreditamento IAS valido non necessitano di un ulteriore accreditamento per effettuare gli interventi secondari e i trasporti di pazienti. Le aziende che si occupano degli interventi secondari e dei trasporti di pazienti, e che si mettono a disposizione anche per gli interventi primari, devono al contrario soddisfare l'insieme delle direttive IAS attuali sull'accREDITAMENTO dei servizi di soccorso.

Nelle direttive sull'accREDITAMENTO di aziende che si occupano degli interventi secondari e dei trasporti di pazienti sono definiti gli elementi per l'assicurazione e la promozione della qualità, necessari affinché un'azienda possa ottenere il relativo accREDITAMENTO da parte dell'IAS.

Esistono diversi approcci sull'assicurazione della qualità e sulla definizione del termine "qualità". Parallelamente alle direttive sull'accREDITAMENTO dei servizi di soccorso e delle centrali per l'allarme sanitario urgente, le presenti direttive IAS si fondano sui tre aspetti che sono qualità della struttura, qualità dei processi e qualità dei risultati, e tengono conto del ciclo della qualità Plan – Do – Check – Act (Pianificare – Fare – Verificare – Agire) e degli elementi di miglioramento continuo. Disposizioni, procedure di accREDITAMENTO e raccolta dei dati non sono fini a se stesse, ma servono ad analizzare continuamente la presa in carico dei pazienti da parte dei servizi di trasporto, a controllarla e infine a migliorarla.

1. Preparazione della procedura di accreditamento per gli interventi secondari e i trasporti di pazienti

La volontà tangibile dell'azienda è il requisito per stabilire una gestione della qualità e dei rischi e avviare una procedura di accreditamento dell'IAS. Questo implica, tra l'altro, la volontà della direzione aziendale di creare a tal fine i presupposti necessari. L'azienda deve designare una persona responsabile dell'assicurazione della qualità.

Tuttavia, è particolarmente importante coinvolgere i collaboratori, data la necessità di attuare gli obiettivi e viverli (compenetrazione). Per i collaboratori, un'assicurazione della qualità strutturata può essere anche uno strumento di partecipazione e di crescita personale.

Il materiale informativo e la documentazione per la preparazione possono essere scaricati dal sito Internet dell'IAS o richiesti presso il Segretariato.

Dopo un'accurata preparazione, è possibile concordare un incontro con un collaboratore del Segretariato dell'IAS, per chiarire le domande sulla procedura di accreditamento e trovare proposte di soluzioni per la gestione della qualità.

Inoltre, può essere opportuno avvalersi di un consulente esterno o effettuare un pre-audit. Questa assistenza comporta dei costi. Il Segretariato dell'IAS sostiene l'azienda nei suoi sforzi di miglioramento e può fornire i relativi contatti a tal fine.

L'IAS mira soprattutto a promuovere la qualità dei processi e dei risultati. Le strutture efficienti da sole non bastano per ottenere l'accreditamento. Ecco perché la lista dei criteri si articola in tre ambiti: strutture, processi e risultati. Sono suddivisi in criteri obbligatori e criteri auspicati.

1.1 Criterio obbligatorio

L'azienda deve soddisfare questa condizione ai fini dell'accreditamento.

1.2 Criterio auspicato

L'azienda deve mirare a questo obiettivo in modo esplicito e documentare le attività corrispondenti nel settore dell'assicurazione della qualità.

1.3 Criteri di selezione

Per quanto riguarda la qualità dei risultati (punto 8 e sottopunti), è necessario soddisfare dei criteri di selezione. In questo caso, l'azienda deve obbligatoriamente selezionare dalle proposte il numero appropriato di criteri da elaborare. Grazie a questi criteri di selezione, l'azienda ha la possibilità di elaborare continuamente questionari interessanti in materia di assicurazione della qualità, dato che criteri diversi possono essere esaminati in periodi di tempo diversi. Oltre alla presentazione del dossier, è necessaria la seguente documentazione:

- Autorizzazione dell'autorità competente, se quest'ultima la esige
- Organigramma dell'organizzazione
- Breve presentazione dell'organizzazione
- Due rapporti annuali con la statistica d'intervento
- Spiegazioni, attestati o altri giustificativi riguardanti i singoli criteri delle direttive

2. Procedura di accreditamento interventi secondari e trasporti di pazienti

È possibile ottenere un accreditamento S3-S4 o soltanto S4. In queste categorie, non è obbligatorio assicurare un servizio 24 ore su 24.

Una volta che l'azienda ha soddisfatto tutti i criteri obbligatori e il numero prescritto dei criteri di selezione e ha preparato un dossier completo, può richiedere l'avvio della procedura di accreditamento per via elettronica presso il Segretariato dell'IAS. I documenti vengono inoltrati sulla piattaforma elettronica dell'IAS o possono essere visualizzati direttamente nel sistema di gestione della qualità (SGQ) dell'organizzazione. Mettendo a disposizione dell'IAS il proprio SGQ, bisogna rispettare l'ordine indicato dalle direttive.

Entro un mese dalla presentazione del dossier, il Segretariato dell'IAS ne verifica la completezza e richiede all'occorrenza la documentazione supplementare. Quest'ultima dev'essere inviata entro tre mesi.

La documentazione presentata viene trattata in modo confidenziale.

Una volta appurata la completezza del dossier da parte del Segretariato dell'IAS, la procedura di accreditamento viene avviata e la visita degli esperti convenuta entro tre mesi al massimo. Nel contempo, l'autorità competente del Cantone di domicilio viene informata, invitata a prendere posizione e a nominare un osservatore.

2.1 Istanza di accreditamento

L'IAS è l'istanza di accreditamento ai sensi dell'art. 77, Assicurazione della qualità, dell'Ordinanza sull'assicurazione malattie (OAMal). Il Comitato dell'IAS ha designato come organo specializzato competente il gruppo tecnico *Servizio di soccorso e di trasporto di pazienti*.

2.2 Visita di accreditamento

Un esperto indipendente nominato dall'IAS (soccorritore SSS) visita l'azienda. È presente un rappresentante del Segretariato dell'IAS. È possibile invitare come ospite anche un rappresentante dell'autorità cantonale. Gli esperti che effettuano la visita non devono aver lavorato né direttamente né indirettamente con il datore di lavoro in questione, né trovarsi in una situazione di conflitto di interessi.

L'esperto controlla il rispetto dei criteri e la relativa attuazione in azienda. A tal fine, le persone responsabili dell'azienda devono essere disponibili.

2.3 Decisione relativa all'accredimento

L'esperto non ha la facoltà di accreditare l'azienda in questione. Redige un rapporto con una raccomandazione in merito per conto del Segretariato dell'IAS. Prima della decisione, l'azienda ha la possibilità di prendere posizione sul rapporto dell'esperto.

Il Segretariato dell'IAS, insieme al presidente del gruppo tecnico Servizio di soccorso e di trasporto di pazienti, è competente per l'accredimento.

Esistono le seguenti possibilità:

- L'accredimento viene concesso dall'IAS e il certificato di accreditamento viene rilasciato

- L'accreditamento viene concesso con condizioni da attuare entro un anno al massimo e il certificato di accreditamento viene rilasciato. Gli obblighi devono essere soddisfatti e i relativi giustificativi presentati spontaneamente all'IAS entro il termine convenuto
- L'accreditamento non viene concesso.

2.4 Costi dell'accreditamento

La procedura implica una tassa. La verifica degli obblighi può comportare costi supplementari. Una visione d'insieme delle tariffe attuali è disponibile sul sito web dell'IAS.

3. Ricorso

Le decisioni di accreditamento e quelle relative al rinnovo dell'accreditamento possono essere impugnate per iscritto, con annessa motivazione, presso il Comitato dell'IAS entro 30 giorni dalla loro notifica. Il ricorso deve rispettare le disposizioni del "Regolamento giuridico delle procedure di accreditamento" dell'IAS.

4. Dopo la procedura di accreditamento

L'azienda accreditata ha il diritto di:

- chiamarsi "servizio di trasporto di pazienti accreditato IAS"
 - categoria S₃ – S₄
 - categoria S₄e di utilizzare la menzione corrispondente (ad es. nella corrispondenza commerciale e sul sito Internet)
- applicare sul proprio veicolo il marchio di qualità corrispondente (da ordinare presso il Segretariato dell'IAS).

Il servizio di trasporto di pazienti accreditato ha l'obbligo di:

- mantenere e migliorare costantemente la qualità ai sensi delle presenti direttive.
- comunicare immediatamente all'IAS eventuali cambiamenti nel servizio di trasporto di pazienti, che potrebbero influire negativamente sul rispetto delle disposizioni.
- fornire all'IAS i giustificativi richiesti entro i termini stabiliti.

È possibile una visita degli esperti annunciata per verificare il rispetto degli obblighi. In caso di mancata ottemperanza, l'accreditamento viene revocato.

4.1 Durata dell'accreditamento

L'accreditamento è valido per una durata massima di quattro anni dal rilascio del certificato; il rinnovo dev'essere richiesto per iscritto presso il Segretariato dell'IAS almeno sei mesi prima della scadenza.

In assenza di una prova di adempimento degli obblighi o in caso di mancato adempimento delle disposizioni, l'accreditamento viene revocato. In questi casi, le autorità competenti vengono informate e l'elenco dei servizi di trasporto di pazienti accreditati viene corretto. Il servizio di trasporto di pazienti in questione perde inoltre il diritto di chiamarsi "servizio di trasporto di pazienti accreditato IAS" e di utilizzare sul proprio veicolo il marchio di qualità corrispondente.

5. Procedura di rinnovo dell'accreditamento

L'assicurazione della qualità strutturata non viene sviluppata in modo unico, bensì si tratta di un processo da curare e migliorare costantemente. Dopo l'accreditamento di un servizio di trasporto di pazienti, il lavoro dev'essere quindi portato avanti e sviluppato ulteriormente.

Occorre inviare un rapporto annuale sullo sviluppo della qualità al Segretariato dell'IAS. Nel quadro della procedura di rinnovo dell'accreditamento, esso costituisce la base ai fini della valutazione dello sviluppo continuo della qualità nell'azienda.

Il rinnovo dell'accreditamento è chiaramente incentrato sullo sviluppo del servizio di trasporto di pazienti in termini di qualità.

Nell'ambito del rinnovo, tutti i punti delle direttive vengono verificati. Tuttavia, la qualità dei processi e dei risultati riveste un'importanza particolare. È necessario presentare:

- i processi elaborati, la loro attuazione e il loro sviluppo (nel settore della gestione della qualità)
- gli insegnamenti tratti e gli obiettivi raggiunti nel settore dell'assicurazione della qualità negli ultimi quattro anni
- i problemi in sospeso o i punti deboli
- gli obiettivi e le visioni nel settore della qualità.

La richiesta di rinnovo dell'accreditamento dev'essere inviata al Segretariato dell'IAS almeno sei mesi prima della scadenza dei quattro anni dal rilascio del certificato di accreditamento. Almeno quattro mesi prima della scadenza di questo termine, è necessario presentare il dossier completo e concordare la data per una visita.

Se la procedura di rinnovo non è stata ancora avviata una volta scaduto l'accreditamento, quest'ultimo viene revocato e le autorità competenti vengono informate. L'azienda in questione può richiedere una nuova procedura di accreditamento non prima di un anno.

Le regole per la preparazione della richiesta di accreditamento (cap. 1), per la procedura di accreditamento (cap. 2) e per un eventuale ricorso (cap. 3) sono le stesse di quelle adottate per il primo accreditamento.

6. Criteri relativi alla struttura

N.	Criteri	Accreditamento		Rinnovo	
		Obbliga- tori	Auspica- ti	Obbliga- tori	Auspica- ti
6.1	Panoramica dell'assicurazione della qualità struttura Rappresentazione chiara dell'orientamento strategico dell'azienda nel settore dell'assicurazione della qualità.	✓		✓	
6.2	Predisposizione del numero di chiamata Categoria S3: Centrale per l'allarme sanitario urgente competente Centrale d'intervento ¹ Categoria S4 non necessaria	✓	✓	✓	✓
6.2.1	Possibilità di collegamento con la CASU 144 durante i tempi d'intervento	✓		✓	
6.2.2	Interlocutore interno raggiungibile per telefono durante tutta la durata del trasporto	✓		✓	
6.3	Dispone di una possibilità di trasmissione dello stato Categoria S3 Categoria S4 non necessaria	-	✓	-	✓
6.4	Requisiti minimi per i veicoli Categoria S3: SN_EN_1789 Tipo A1 Categoria S4: Tutti i posti a sedere, anche quelli trasversali al senso di marcia, devono essere dotati di cinture di sicurezza a tre punti. Per il trasporto di pazienti supini, i veicoli devono soddisfare i requisiti tecnici delle direttive asa n. 14 (9.6) e disporre di un'autorizzazione cantonale. Il paziente e la barella devono essere fissati almeno secondo le direttive del produttore del sistema. In caso di dubbio, l'autorità di immatricolazione può esigere la valutazione/collaudo di un organo di con-	✓		✓	
		✓		✓	

¹ Una centrale indipendente dal personale in intervento, sempre raggiungibile durante i tempi d'intervento del servizio di trasporto di malati

		Accreditamento		Rinnovo	
		Obbliga- tori	Auspica- ti	Obbliga- tori	Auspica- ti
N.	Criteri				
	trolley riconosciuto dall'USTRA per il fissaggio del dispositivo di tenuta di base nel veicolo.				
	I dispositivi di fissaggio delle sedie a rotelle nelle vetture e negli autobus devono soddisfare le direttive di legge e disporre inoltre di un'autorizzazione cantonale. Il paziente e la sedia a rotelle devono essere fissati ai sensi delle prescrizioni legali.	✓		✓	
6.5	Equipaggiamento minimo del mezzo di trasporto				
	Categoria S3:				
	SN_EN_1789 Tipo A1 Niente luce blu né avvisatore a suoni alternati (installazione di segnali prioritari) (eccetto i servizi di soccorso)	✓		✓	
	Categoria S4:				
	AED	✓		✓	
	Equipaggiamento di protezione individuale (guanti, disinfettante per le mani)	✓		✓	
	Maschera di ventilazione tascabile	✓		✓	
6.6	Vestiario categoria S3-S4	✓		✓	
	<ul style="list-style-type: none"> Scarpe resistenti Targhetta d'identificazione 				
6.7	Personale formato				
	Categoria S3: Minimo C+E3	✓		✓	
	Categoria S4: Se la cabina di guida e il vano paziente sono separati, è necessario un accompagnatore oltre al conducente. Il prerequisito per il trasporto è la presenza di almeno una persona formata come soccorritore livello 1 IAS (cat. E1). Il conducente (cat. F) deve essere titolare di una licenza di condurre per il trasporto professionale di persone (TTP) / cat.121/122.	✓		✓	

N.	Criteri	Accreditamento		Rinnovo	
		Obbligatoria	Auspiciata	Obbligatoria	Auspiciata
6.8	Direzione tecnica Categoria S3: - Soccorritore diplomato SSS o Soccorritore assistente d'ambulanza APF - Medico con diploma FMH (per le misure mediche delegate) Categoria S4: - Livello 3 IAS	✓		✓	
6.9	Stesura del rapporto d'intervento Il servizio d'intervento dispone di un rapporto d'intervento (solo S3)	✓		✓	
6.10	Misure mediche delegate (solo S3) Categoria S3: La delega deve: <ul style="list-style-type: none"> • essere effettuata dal responsabile sanitario • essere descritta in un piano • essere assegnata ad personam • essere di durata limitata (max. due anni) • essere specifica (menzionare le misure autorizzate) • basarsi su direttive esplicite • basarsi su un esame individuale 	✓		✓	

7. Criteri relativi ai processi

N.	Criteri	Accreditamento		Rinnovo	
		Obbligatori	Auspicati	Obbligatori	Auspicati
7.1	Rapporto sulla qualità L'organizzazione redige annualmente un rapporto sulla qualità all'attenzione del Segretariato dell'IAS.	✓		✓	
7.2	Suddivisione degli interventi di trasporto: Le case di riposo e di cura, così come gli studi medici e i trasporti da casa, sono considerati come luoghi d'intervento primario, salvo per la categoria S4.				
	S3: Trasferimento pianificabile di un paziente stabile che presenta un basso rischio di peggioramento	✓		✓	
	S4: Trasporto di un paziente stabile senza rischi di peggioramento e senza monitoraggio medico strumentale	✓		✓	
7.3	Attuazione delle seguenti procedure operative elencate nel manuale:				
7.3.1	Pianificazione del servizio	✓		✓	
7.3.2	Descrizione di tutte le funzioni	✓		✓	
7.3.3	Colloquio / dialogo con il personale		✓	✓	
7.3.4	Piano d'inserimento per il nuovo personale	✓		✓	
7.3.5	Piano di comunicazione e di informazione interno all'azienda	✓		✓	
7.3.6	Piano di coordinamento	✓		✓	
7.3.7	Manutenzione e controllo di veicoli, apparecchi e materiali di consumo	✓		✓	
7.3.8	La procedura in caso di peggioramento dello stato di salute del paziente è nota e stabilita per iscritto	✓		✓	
7.3.9	Lista di controllo presa in carico / consegna del paziente	✓		✓	
7.3.10	Il piano di igiene esiste. Le misure d'isolamento e di protezione personale sono note e stabilite per iscritto	✓		✓	
7.3.11	Procedura d'intervento, compresa la comunicazione	✓		✓	

N.	Criteri	Accreditamento		Rinnovo	
		Obbliga- tori	Auspica- ti	Obbliga- tori	Auspica- ti
	durante l'intervento				
7.3.12	Direttive e misure per la sicurezza sul lavoro e la tutela della salute		✓	✓	
7.4	Registrazione del tempo d'intervento – solo S3 (vedere appendice 9.8)				
	<ul style="list-style-type: none"> Ricevimento dell'ordine 		✓		✓
	<ul style="list-style-type: none"> Ora d'arrivo prevista 	✓		✓	
	<ul style="list-style-type: none"> Partenza verso il luogo d'intervento 	✓		✓	
	<ul style="list-style-type: none"> Arrivo sul luogo d'intervento 	✓		✓	
	<ul style="list-style-type: none"> Partenza dal luogo d'intervento 	✓		✓	
	<ul style="list-style-type: none"> Arrivo a destinazione 	✓		✓	
	<ul style="list-style-type: none"> Prontezza operativa 	✓		✓	
	Calcolo dell'intervallo				
	<ul style="list-style-type: none"> Tempo totale d'intervento 	✓		✓	
	Partenza verso il luogo d'intervento – prontezza operativa				
	<ul style="list-style-type: none"> Tempo sul posto 		✓		✓
	Arrivo sul luogo d'intervento – Partenza dal luogo d'intervento				
7.5	Dati di base – solo S3 (secondo appendici 9.8 & 9.9)	✓		✓	
7.6	Formazione continua e perfezionamento				
	Perfezionamenti regolari pertinenti al servizio di trasporto, ufficiali, certificati e documentati ogni anno e per ogni collaboratore				
	S3: 20 ore	✓		✓	
	S4: certificati validi conformemente al punto 6.7 – Ogni collaboratore assolve una formazione continua strutturata annuale di una durata totale di 10 ore, di cui almeno 5 dedicate a temi medici pertinenti al servizio di trasporto.	✓		✓	
7.7	Composizione minima dell'équipe d'intervento				
	S3:				

N.

Criteri

C+E3

S4:

Veicolo con parete di separazione; categoria di personale minima: E1+F

Veicolo senza parete di separazione; categoria di personale minima: E1 con BPT 121/122

Accreditamento		Rinnovo	
Obbligatoria	Auspiciata	Obbligatoria	Auspiciata
✓		✓	
✓		✓	
✓		✓	

8. Criteri relativi ai risultati

N.	Criteri	Accreditamento		Rinnovo	
		Obbligatori	Auspicati	Obbligatori	Auspicati
8.1	<p>Monitoraggio dei processi (raccolta, valutazione e analisi dei dati) da almeno due risp. tre dei punti sotto riportati (8.1.1 – 8.1.4)</p> <p>I dati sulle categorie sotto riportate vengono raccolti, valutati e analizzati. Le misure risultanti sono documentate e attuate. Per il rinnovo dell'accreditamento, deve figurare il ciclo della qualità completo.</p>	min. 1 su 4 S3 & S4		min. 3 su 4 per S3	
8.1.1	<p>Monitoraggio di errori / dell'evento</p> <p>Secondo il piano proprio dell'azienda per la raccolta e la valutazione di eventi inattesi e le misure derivanti.</p>			min. 2 su 4 per S4	
8.1.2	<p>Gestione dei reclami</p> <p>Secondo il piano proprio dell'azienda per la raccolta e la valutazione di reclami riguardanti gli interventi e le misure derivanti</p>				
8.1.3	<p>Monitoraggio della soddisfazione</p> <p>Secondo la documentazione propria dell'azienda. Piano per la procedura, l'analisi dei dati e le misure derivanti. Esempi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sondaggi tra i pazienti • Sondaggi tra i collaboratori • Sondaggio organizzazioni partner 				
8.1.4	<p>Criteri relativi ai processi</p>				
8.2	<p>Verifica periodica Processi esistenti relativi al servizio di trasporto di pazienti</p> <p>Categoria S3</p> <p>Categoria S4</p>	min. 1		min. 1	
		min. 1		min. 1	

N.	Criteri	Accreditamento		Rinnovo	
		Obbligatori	Auspiciati	Obbligatori	Auspiciati
	Per il rinnovo dell'accreditamento, deve figurare il ciclo della qualità completo.				
8.3	Analisi del tempo d'intervento (solo S3)				
	Puntualità Ora di arrivo prevista / ora d'arrivo effettiva sul luogo dell'evento	✓		✓	

9. Appendice

9.1 Suddivisione degli interventi

9.1.1 Definizione di interventi primari (P₁–P₃)

Presenza iniziale di un paziente sul luogo d'intervento ed eventuale trasporto verso un'istituzione di cura appropriata.

- P₁ = Intervento immediato con segnali prioritari per un paziente instabile o che presenta un alto rischio di peggioramento delle funzioni vitali
- P₂ = Intervento immediato per un paziente stabile che presenta un rischio di peggioramento da basso a medio
- P₃ = Intervento pianificabile per un paziente che non presenta alcun rischio attuale o prevedibile delle funzioni vitali

9.1.2 Definizione di interventi secondari (S₁–S₃)

(Trasporto indicato dal punto di vista medico)

Trasferimento di un paziente da un fornitore di prestazioni stazionarie a un altro.

- S₁ = Trasferimento immediato con segnali prioritari di un paziente instabile
- S_{2a} = Trasferimento immediato di un paziente stabilizzato che presenta un rischio di peggioramento da medio ad alto
- S_{2b} = Trasferimento pianificabile di un paziente stabile che presenta un rischio di peggioramento da medio ad alto
- S₃ = Trasferimento pianificabile di un paziente stabile che presenta un basso rischio di peggioramento

Un trasporto è considerato indicato dal punto di vista medico (S₁–S₃) se:

- Le funzioni vitali sono compromesse
- La compromissione delle funzioni vitali non è da escludere
- Sono necessarie misure mediche o infermieristiche per prevenire danni conseguenti e/o un'invalidità
- Le misure mediche avviate, soprattutto quelle invasive, devono essere continuate durante il trasporto

9.2 Definizione di trasporto di pazienti (S4) = trasporto non indicato dal punto di vista medico

S4 = Trasporto di un paziente stabile senza rischi di peggioramento e senza monitoraggio medico strumentale

Le case di riposo e di cura, così come gli studi medici e i trasporti da casa, sono considerati come luoghi d'intervento primario, salvo per la categoria S4.

Un trasporto è considerato non indicato dal punto di vista medico (S4) se:

- Le funzioni vitali non sono compromesse
- La compromissione delle funzioni vitali è esclusa
- Non sono necessarie misure mediche o infermieristiche per prevenire danni conseguenti e/o un'invalidità
- Non sono necessarie nuove misure mediche durante il trasporto

9.3 Requisiti per i trasporti di pazienti (S4)

Esiste un numero crescente di pazienti che non può essere trasportato con mezzi propri a causa di una malattia e/o delle conseguenze di un incidente. Per recarsi negli studi medici, negli ospedali o nei centri diagnostici, alle sedute di fisioterapia ecc., questi pazienti hanno bisogno di un trasporto che non necessita di un accompagnamento da parte di personale sanitario con formazione medica (ad es. soccorritore, soccorritore assistente d'ambulanza, medico).

Anche se non è necessario alcun accompagnamento medico qualificato, bisogna soddisfare i requisiti di qualità poiché si tratta di un trasporto di pazienti.

9.4 Trasporti di pazienti speciali

I pazienti in neonatologia, terapia intensiva e i pazienti estremamente obesi, nonché i pazienti con sistemi invasivi (ad es. per l'assistenza circolatoria con ECMO / IABP), necessitano di personale appositamente formato e di un veicolo adatto. Questi trasporti sono di competenza del servizio di soccorso.

9.5 Fonte Requisiti per i veicoli

- Associazione svizzera di normalizzazione (SNV)
- Associazione dei servizi della circolazione (ASA)

Il Segretariato dell'IAS può fornire ulteriori informazioni a riguardo.

9.6 Categorie di personale che si occupano degli interventi secondari e dei trasporti di pazienti

Il personale addetto al servizio di soccorso e al trasporto di pazienti deve essere in possesso di conoscenze mediche adeguate, di qualifiche tecniche specifiche, nonché della relativa esperienza professionale in condizioni extraospedaliere.

Oggi, le formazioni riconosciute nei settori del servizio di soccorso e del trasporto di malati sono la formazione di soccorritore diplomato SSS e l'esame di professione di soccorritore assistente d'ambulanza. La Segreteria di Stato per la formazione, la ricerca e l'innovazione (SEFRI) ha emanato le relative disposizioni e approvato i regolamenti.

Il personale impiegato per l'intervento è suddiviso nelle seguenti categorie:

- A** Soccorritore diplomato SSS
- C** Soccorritore assistente d'ambulanza APF
- E₃** Soccorritore livello 3 IAS*
- E₂** Soccorritore livello 2 IAS*
- E₁** Soccorritore livello 1 IAS*
- F** Conducente con licenza TTP (trasporto professionale di persone) 121/122

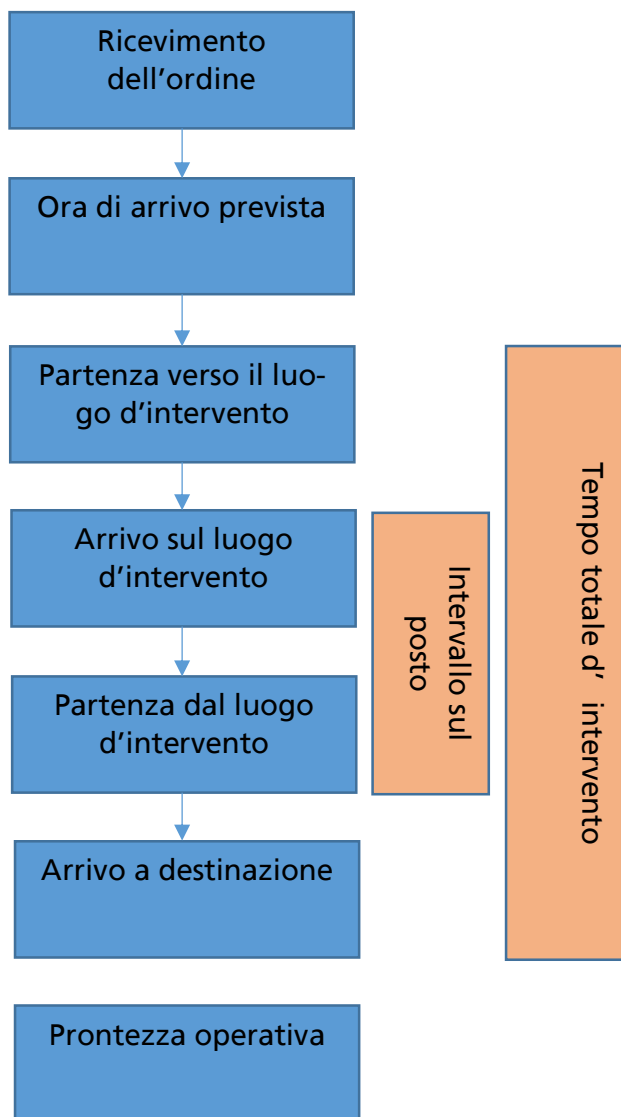
*La verifica dell'equivalenza per personale medico specializzato è disponibile su www.ivr-ias.ch.

I soccorritori e i soccorritori ausiliari d'ambulanza in formazione possono intervenire sotto la supervisione di un responsabile della formazione e con il supporto specialistico corrispondente al loro livello di formazione (per ogni team, almeno una persona di categoria C con attestato professionale per S₃). Per "in formazione" s'intende il periodo a partire dall'inizio della formazione (scuola) o dalla decisione positiva d'ammissione da parte della commissione d'esame. Per la categoria E è necessario un certificato valido.

9.7 Medico

Un medico specialista FMH può essere ingaggiato come responsabile sanitario ai fini di un accreditamento IAS S₃.

9.8 Registrazione del tempo d'intervento (S3)



9.9 Dati complementari (S3)

	Obbli- gatori	Auspi- cati
Ordine d'intervento	✓	
<ul style="list-style-type: none">• Committente• Data• Ora• Urgenza• Luogo d'intervento• Numero d'ordine		
Dati personali del paziente	✓	
Presenza in carico	✓	
<ul style="list-style-type: none">• Destinazione• Nome della persona che consegna il paziente• Stato del paziente al momento della presa in carico• Lista dei documenti al momento della presa in carico		
Intervento	✓	
Dati medici: <ul style="list-style-type: none">• Motivo del trasporto• Valutazione dello stato del paziente• Decorso• Misure• Parametri vitali		
Logistica	✓	
Consegna del paziente		
<ul style="list-style-type: none">• Equipaggio: identificazione / funzione• Tipo di veicolo• Destinazione• Nome della persona ricevente• Stato del paziente al momento della consegna		

10. Decisione ed entrata in vigore

Le presenti disposizioni sono state approvate dal Comitato dell'IAS il 5 luglio 2021 ed entrano in vigore il 01 gennaio 2023. La presente versione sostituisce tutte le precedenti.

Approvato dal comitato della Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità il 25 novembre 2021.

Interassociazione di salvataggio IVR – IAS
Bahnhofstrasse 55
5000 Aarau
Telefono 031 / 320 11 44
E-mail: info@ivr.ch
Internet: www.ivr-ias.ch www.144.ch