



## PRO - 28

# PROTOCOLLO per IL TRASPORTO DEGLI UTENTI e PER IL RICOVERO IN URGENZA

### Sommario

Applicabilità .....	2
Gestione del rischio.....	2
Emergenza Covid-19 .....	4
Informazioni documentate da conservare.....	5
Revisione del Protocollo .....	5
Obiettivo del protocollo.....	5
Ambito di applicazione e diffusione.....	5
Caratteristiche del servizio di trasporto.....	6
Tipologie di servizi .....	6
Figure di riferimento.....	8
Assegnazione dell'autoveicolo al servizio.....	9
Allegato 1 - ELENCO DELLA MODULISTICA ALLEGATA.....	10

Numero Revisione	Motivo	Data	Firma Legale Rappresentante	Firma RAQ
00	Prima emissione	31/03/2011		
<b>01</b>	<b>Revisione</b>	<b>13.07.2020</b>	<b>FIRMATO A DISTANZA</b>	<b>FIRMATO A DISTANZA</b>



## Applicabilità

Fattore di rischio	n. Protocollo	Titolo del Protocollo adottato al fine di implementare un'azione di sistema atta ad affrontare il rischio connesso con il fattore specifico individuato	RSA CD e AD anziani	CAP	Comunità e CD Minori	Nidi d'infanzia	CDD / CDS	CIAF/CAG/Educativa	Servizi immigrati e medd. Ling.	Assistenza scolastica	Assistenza sociale
Trasporto utenti e ricovero in urgenza	28	Protocollo per il trasporto degli utenti e il ricovero in urgenza	X	X	X	X	X	X			

Le misure di seguito indicate sono applicate in base alla pertinenza della specifica attività per la tipologia di ospiti del servizio/struttura. Per ciascun servizio / struttura può essere allegato un protocollo specifico che individua, tenuto conto della valutazione del rischio, particolari disposizioni derogatorie ovvero indicazioni operative rilevanti riguardo altresì alla tipologia di ospiti o ad altre esigenze specifiche del servizio.

Il Coordinatore si fa carico di tenere aggiornato il suddetto elenco e di trasmetterlo al RAQ che ne verifica la rispondenza al SGI e lo archivia tra gli elenchi della documentazione a sistema.

## Gestione del rischio

La valutazione del rischio è il processo complessivo d'identificazione, analisi e ponderazione del rischio. L'attività di valutazione del rischio è applicata ai singoli processi aziendali, inclusi pertanto i processi di erogazione connessi all'applicazione del presente protocollo, e deriva dalla comprensione del contesto (fattori interni ed esterni) e delle parti interessate (cfr. Sez. 04 MGI e PG 04 Gestione del Rischio). Tale comprensione evidenzia fattori di rischio e opportunità che determinano la definizione dei processi aziendali e le loro interazioni.

In linea con i principi seguiti della norma IEC 31010:2009, la metodologia seguita per la valutazione del rischio è quella che, valuta la grandezza del rischio (indice del rischio) come moltiplicatore di una matrice quadrata 4x4, quindi:



P				
	4	8	12	16
	3	6	9	12
	2	4	6	8
	1	2	3	4
				C

$$R = P \times C$$

R = indice del rischio;

P = probabilità o frequenza del verificarsi dell'evento;

C = ponderazione delle conseguenze derivanti

Range numerico	Livello	Valutazione indice dei rischi (R) Misure di contenimento
----------------	---------	-------------------------------------------------------------

1 – 3	<b>Rischio basso</b>	Nessuna AC specifica, consolidamento dei livelli di Rischio, valutazione eventuali miglioramenti.
-------	----------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------

4 – 8	<b>Rischio medio</b>	Predisposizione AC od obiettivi di miglioramento nel medio periodo, aumento del monitoraggio e del controllo.
-------	----------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

9 – 16	<b>Rischio alto</b>	Predisposizione AC urgenti, stretto monitoraggio e controllo della fonte di Rischio.
--------	---------------------	--------------------------------------------------------------------------------------

Indice numerico	Livello	Definizione/criterio
-----------------	---------	----------------------

1	<b>Improbabile</b>	Indica la scarsissima probabilità del verificarsi dell'evento per la mancanza della presenza oggettiva del rischio in esame. Non sono noti episodi già verificatisi. Assenza di criteri oggettivi nell'individuazione del livello delle probabilità. Il verificarsi dell'evento susciterebbe incredulità.
---	--------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2	<b>Occasionale</b>	Indica la scarsa possibilità del verificarsi dell'evento. Sono noti solo rarissimi episodi già verificatisi o che sarebbero potuti accadere. Scarsa presenza di criteri oggettivi nell'individuazione del livello delle probabilità. Il verificarsi dell'evento ipotizzato susciterebbe grande sorpresa.
---	--------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3	<b>Probabile</b>	Indica la possibilità concreta del verificarsi dell'evento. È noto qualche episodio in cui alla non conformità ha fatto seguito l'evento. Presenza di criteri oggettivi nell'individuazione del livello delle probabilità. Il verificarsi dell'evento ipotizzato susciterebbe una moderata sorpresa.
---	------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4	<b>Molto probabile</b>	Esiste una correlazione diretta tra la non conformità rilevata ed il verificarsi dell'evento ipotizzato. Si sono già verificati episodi per la stessa non conformità rilevata in situazioni operative simili. Alta presenza di criteri oggettivi nell'individuazione del livello delle probabilità.
---	------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------


Indice numerico	Livello	Definizione/criterio
-----------------	---------	----------------------

1	<b>Lieve</b>	Evento di scarsa entità, con conseguenze facilmente contenibili
---	--------------	-----------------------------------------------------------------

2	<b>Media</b>	Evento di media entità, che coinvolge parte dell'Organizzazione
---	--------------	-----------------------------------------------------------------

3	<b>Grave</b>	Evento di grave entità, che coinvolge parte dell'Organizzazione
---	--------------	-----------------------------------------------------------------

4	<b>Gravissima</b>	Evento di grave entità, che coinvolge l'intera Organizzazione
---	-------------------	---------------------------------------------------------------

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	<b>Sistema di Gestione per la Qualità e per l'Ambiente  UNI EN ISO 9001:2015 e UNI EN ISO 14001:2015</b>	Pag. 4 di 11
	Protocollo per il trasporto degli utenti e per il ricovero in urgenza	PRO – 28 Rev. 01 del 13.07.2020

La Cooperativa elabora, per i diversi servizi, una valutazione del rischio specifico di erogazione, a partire dall'applicazione del presente protocollo tenendo conto:

- Delle NC rilevate rispetto al processo considerato
- Delle AC intraprese a seguito di NC o reclami riferibili al processo
- Dei reclami pervenuti relativamente al processo
- Di eventuali eventi critici, near miss o criticità rilevate e riferibili al processo
- Dei risultati di controlli, verifiche, ispezioni anche di Enti esterni relativamente al processo
- Dei risultati degli audit interni relativi al processo
- Dell'efficacia della formazione erogata che ha un impatto sul processo
- Dei risultati conseguiti dalle azioni di miglioramento intraprese relativamente al processo considerato
- Dell'andamento del processo e di altri aspetti specifici inerenti il processo
- Di ulteriori fattori rilevanti del contesto interno od esterno impattanti sul processo
- Dei risultati derivanti dalle indagini di soddisfazione del cliente e del clima interno
- Dai rapporti del servizio dei Coordinatori dei servizi e delle strutture

## Emergenza Covid-19

In relazione all'emergenza Covid – 19 la Cooperativa ha adottato le misure di sicurezza da applicare all'erogazione del servizio, mediante protocolli speciali, procedure e documenti organizzativi. Il presente protocollo, per quanto incompatibile con le più strette misure di sicurezza previste, viene da queste modificato senza necessità di specifica revisione.

Il quadro normativo di riferimento è in costante evoluzione. [A questo link del sito web del Dipartimento della Protezione Civile](#) sono disponibili in costante aggiornamento i provvedimenti normativi a livello governativo e regionali relativi alla gestione dell'emergenza.

[A questo link](#) in particolare sono disponibili le Ordinanze del Presidente della Regione Toscana specificamente inerenti la gestione dell'emergenza nelle strutture socio-sanitarie.


[A questo link](#) in particolare è disponibile la documentazione prodotta dall'A.USL Toscana Nord Ovest inerenti la gestione dell'emergenza nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie.

Si fa riferimento a tale documentazione quale aggiornamento delle leggi e della documentazione di origine esterna.

Ai fini della gestione dell'emergenza, le autorità sanitarie e di protezione civile emettono altresì protocolli e linee guida con indicazioni operative da applicare e/o raccomandazioni suggerite riferibili ad esempio a strutture o servizi assistenziali e socio-sanitari specifici. Anche tale documentazione viene acquisita dal sistema come documentazione di origine esterna ed è oggetto sia di trasmissione ai servizi interessati, che di applicazione nella documentazione di erogazione del servizio.

In particolare vengono formalmente recepite nel sistema di gestione:

- le Ordinanze del Presidente della Regione Toscana sopra richiamate e applicabili al contesto aziendale;
- le Delibere di GR Toscana applicabili al contesto aziendale
- le Linee di indirizzo della Regione Toscana applicabili al contesto aziendale

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	<b>Sistema di Gestione per la Qualità e per l'Ambiente  UNI EN ISO 9001:2015 e UNI EN ISO 14001:2015</b>	Pag. 5 di 11
	Protocollo per il trasporto degli utenti e per il ricovero in urgenza	PRO – 28 <b>Rev. 01 del 13.07.2020</b>

- le Linee di indirizzo elaborate dall'A. USL Toscana Nord Ovest – Unità di Crisi Gestione dell'emergenza COVID-19;
- Rapporti Covid-19 a cura dell'Istituto Superiore di Sanità <https://www.iss.it/rapporti-covid-19>

## Informazioni documentate da conservare

Presso i singoli servizi / strutture sono in uso modulistica specifica per la registrazione delle informazioni documentate da conservare inerenti lo svolgimento degli atti assistenziali. In alcune strutture è in uso altresì il gestionale e-personam che progressivamente consente di sostituire la registrazione cartacea con la registrazione digitalizzata.

In allegato al presente protocollo (allegato 1) l'elenco della modulistica ad esso riconducibile in uso presso ciascun servizio / struttura. Il Coordinatore si fa carico di tenere aggiornato il suddetto elenco e di trasmetterlo al RAQ che ne verifica la rispondenza al SGI e lo archivia tra gli elenchi della documentazione a sistema. Resta inteso che ciascun servizio non sia autorizzato ad introdurre autonomamente nuova modulistica e che ciò avvenga attraverso l'ordinario processo di emissione.

## Revisione del Protocollo

Il presente protocollo è sottoposto a revisione triennale e ogniqualvolta ciò si renda necessario. La revisione può essere proposta anche dai singoli servizi per il tramite del Coordinatore e/o dell'infermiere laddove presente.

La proposta di revisione può essere inoltrata al RAQ via email indicando:


- n. pagina oggetto di modifica;
- paragrafo da modificare;
- testo del paragrafo da modificare;
- testo proposto per la modifica

## Obiettivo del protocollo

Il presente protocollo ha come obiettivo principale la descrizione dettagliata da un punto di vista operativo delle modalità di esecuzione delle attività di trasporto degli utenti della struttura.

## Ambito di applicazione e diffusione

Il presente documento organizzativo si applica a tutti i servizi di trasporto degli utenti della struttura effettuati a cura della struttura medesima, indipendentemente dalla tipologia di trasporto effettuato ovvero dalla

 C.R.E.A. Società Cooperativa Sociale	<b>Sistema di Gestione per la Qualità e per l'Ambiente  UNI EN ISO 9001:2015 e UNI EN ISO 14001:2015</b>	Pag. 6 di 11
	Protocollo per il trasporto degli utenti e per il ricovero in urgenza	PRO – 28 <b>Rev. 01 del 13.07.2020</b>

destinazione dello stesso. Sono esclusi dall'ambito di applicazione del presente documento operativo i trasporti effettuati per ragioni private dall'utente non finalizzate all'utilizzo del servizio di struttura.

Il presente documento organizzativo viene illustrato a tutti gli operatori ed è disponibile per la consultazione presso la struttura.

**Il presente documento organizzativo è integrato di una specifica procedura collegata alle procedure di erogazione del servizio per quanto attiene alle disposizioni previste per assicurare la sicurezza e il distanziamento sociale in ragione dell'emergenza Covid-19. Ciascun servizio presenta da questo punto di vista delle specificità che sono valutate, in base alle disposizioni vigenti e al rischio specifico, nell'ambito della propria procedura di erogazione.**

## Caratteristiche del servizio di trasporto

### *Tipologie di servizi*

- a. **servizi di trasporto per l'accesso al servizio di struttura**, ossia finalizzati all'accompagnamento dell'utente da parte di familiari/rappresentanti legali ovvero da parte di terzi per loro conto, nel tragitto da/verso la struttura

Tali servizi sono generalmente assicurati direttamente dai familiari/rappresentanti legali dell'utente ovvero da parte di terzi (es. associazioni di volontariato) incaricati dello svolgimento del servizio medesimo. Per questa tipologia di servizi, la struttura si limita ad assicurare la corretta presa in carico/consegna dal/al servizio di trasporto, per il tramite diretto della persona ad esso preposta.

Il responsabile della struttura provvede a raccogliere presso la famiglia/il rappresentante legale ovvero presso soggetti terzi incaricati del trasporto, l'elenco delle persone autorizzate a dare/prendere in carico l'utente.

L'operatore in turno provvede a prendere in carico/a consegnare l'utente presso la struttura, rilevando la data e l'ora nonché le generalità e la firma della persona dalla/alla quale viene preso/dato in carico l'utente stesso, verificando la corrispondenza con l'elenco degli autorizzati.

La struttura collabora con familiari/rappresentanti legali e con i soggetti terzi incaricati del trasporto dell'utente, al fine dell'ottimale svolgimento del servizio, sollecitando tali soggetti ovvero gli Enti competenti, anche a seguito di eventuali reclami pervenuti alla struttura in relazione al servizio di trasporto medesimo, ad intervenire tempestivamente ed efficacemente per il miglioramento del servizio stesso ovvero per la gestione di eventuali eventi critici verificatisi.

- b. **servizi di trasporto effettuati direttamente dalla struttura** o da terzi in suo nome e per suo conto per svolgimento di attività fuori dalla struttura medesima (es. per uscite, gite ecc.).

Nell'ambito di questa tipologia rientrano:



- trasporti effettuati con veicoli di proprietà e in uso alla struttura;
- trasporti effettuati con veicoli o altri mezzi di trasporto pubblici o privati (es. bus, treno, taxi, nave, aereo)

Nel primo caso l'operatore conducente provvede:

al controllo a vista delle condizioni del veicolo e della conservazione dei requisiti di omologazione dello stesso

alla compilazione della 'Scheda di bordo' nella quale vengono segnati: il nome dell'operatore autista e dell'accompagnatore, i nomi degli utenti trasportati, la data, l'ora di partenza/arrivo del trasporto e i luoghi in cui si transita.

al controllo del corretto utilizzo del veicolo da parte dei trasportati (corretta postura, sistemi di ritenuta) e delle condizioni necessarie per la messa in strada e l'avvio del veicolo (chiusura porte, situazione stradale ecc.)

alla messa in sicurezza del veicolo e dei trasportati in caso di evento critico

a segnalare al Responsabile delle manutenzioni ( in genere il coordinatore del servizio), secondo la procedura stabilita eventuali guasti o malfunzionamenti del veicolo rilevati nel corso del trasporto.

Nel secondo caso, cioè quando si utilizzino mezzi non di proprietà della cooperativa, la struttura provvede alle prenotazioni necessarie e all'accompagnamento nel corso del servizio sui mezzi pubblici o privati utilizzati, verificando preventivamente le condizioni di svolgimento del trasporto stesso ai fini di una valutazione in relazione alle condizioni degli utenti, approntando tutte quelle misure necessarie ad assicurare, in sicurezza, il miglior servizio di trasporto per l'utente.

**c. servizi di trasporto sanitari ordinari ovvero in emergenza/urgenza.**

Il servizio sanitario non compete in sé alla struttura. Esso viene attivato dalla struttura in caso di necessità per l'accesso a prestazioni programmate (es. visite, prestazioni riabilitative ecc.) ovvero per dimissioni da strutture e/o presidi ospedalieri o di cura in regime ordinario, oppure nel caso di trasporti in emergenza urgenza, attivando il servizio 118. Tale servizio è regolato da quanto disposto dalla l.r. 25/2001 e dai protocolli operati in vigore nei diversi territori ASL.

Nel caso si verificano situazioni critiche nel corso dello svolgimento del servizio offerto dalla struttura, sia internamente che esternamente ad essa, per le quali le condizioni sanitarie dell'utente richiedano un immediato allertamento delle autorità sanitarie e l'accesso ai servizi di soccorso, l'operatore in turno provvede:

- a mettere in sicurezza l'utente interessato nonché gli altri utenti presenti, anche con l'ausilio degli altri operatori presenti;
- ad accertarsi, per quanto possibile, sulla base delle competenze e nei limiti delle abilitazioni in suo possesso, delle condizioni sintomatologiche dell'utente;
- ad attivare immediatamente il servizio di soccorso, mediante telefonata al servizio 118;



- a qualificarsi al servizio 118, illustrando in modo semplice e completo le informazioni sulla situazione verificatasi seguendo le indicazioni e rispondendo alle domande poste dall'operatore della centrale di soccorso;
- a fornire alla centrale di soccorso ogni informazione utile sull'utente e sulla localizzazione dell'evento critico (internamente alla struttura ovvero esternamente);
- a seguire la procedura guidata dall'operatore di centrale 118 in attesa dell'arrivo dei soccorsi, prestando, su indicazione di questo, i soccorsi per quanto possibile e per quanto di competenza nonché nei limiti delle abilitazioni dell'operatore stesso;
- all'arrivo dei soccorsi, offrire la massima assistenza agli operatori, ai fini di un efficace e tempestivo svolgimento del soccorso stesso;
- a mettere a disposizione dei soccorritori e dei sanitari dei presidi di destinazione copia della cartella sanitaria e delle eventuali evidenze di trattamenti sanitari, terapeutici e farmacologici dell'utente ai fini della loro consultazione;
- laddove possibile senza nocumento per la sorveglianza e la sicurezza degli altri utenti, ad accompagnare l'utente durante il servizio di trasporto verso i presidi di destinazione
- ad allertare il responsabile di struttura e, tramite esso, la famiglia per le dovute informazioni circa l'accaduto;
- a mantenere costante il rapporto e lo scambio informativo necessario tra il presidio di destinazione e la struttura sino alla dimissione dell'utente.

Ogni altra tipologia di trasporto non espressamente contemplata è da ritenersi esclusa dal presente documento operativo.

### ***Figure di riferimento***

**Il Responsabile della struttura** – è la figura designata per le funzioni di coordinamento dell'intero processo assistenziale erogato dalla struttura; provvede alla diffusione del presente documento operativo agli operatori della struttura stessa e presso i terzi interessati e ne controlla la corretta applicazione. Provvede inoltre alla formazione dell'elenco delle persone autorizzate a dare/prendere in carico l'utente per il trasporto.

**L'operatore in turno** – è la figura che provvede alle seguenti funzioni in base alla tipologia di servizio di trasporto effettuato:

- presa in carico ovvero consegna della persona da/a soggetti terzi presso la struttura;
- accompagnatore;
- conducente.

**L'operatore conducente** deve essere in possesso della patente di guida categoria B, in corso di validità, e non deve avere in corso limitazioni specifiche all'uso degli autoveicoli a seguito dell'assunzione di sostanze alcoliche o psicotrope o della violazione al Codice della Strada

Il Coordinatore acquisisce le copie fotostatiche delle patenti degli operatori con funzione di autista, e fa firmare una dichiarazione nella quale il singolo si impegna a comunicare





tempestivamente, in ogni caso prima dello svolgimento di un qualunque servizio, variazioni rispetto ai requisiti a lui richiesti.

Qualora risultino impossibilità o limitazioni alla guida il responsabile della struttura comunica formalmente all'operatore la sospensione dal servizio di conduzione del veicolo. La documentazione è trattata secondo le disposizioni del Codice della Privacy.

## ***Assegnazione dell'autoveicolo al servizio***

Nel caso di trasporto effettuato direttamente con veicoli della struttura, l'assegnazione del veicolo al servizio è effettuata tenendo conto:

- Delle esigenze di comfort necessarie e/o richieste dalla persona
- Delle esigenze poste dall'agenda dei servizi
- Delle esigenze di ottimizzazione dei servizi nell'ottica dell'efficienza

Per lo svolgimento delle attività vengono utilizzati i mezzi del servizio, solo in casi eccezionali possono essere utilizzati autoveicoli di proprietà degli operatori purchè sia stato precedentemente compilato il modulo "Autorizzazione uso autovettura propria"

Il Coordinatore del servizio deve porre attenzione alla manutenzione del mezzo assegnato al servizio, verificando la frequenza e la regolarità degli interventi eseguiti e la corretta trascrizione sul modulo "Scheda Automezzo" (vedi Istruzione Lavoro Mansionario Coordinatore). Il Coordinatore deve inoltre verificare che il mezzo venga mantenuto adeguatamente e che venga lavato almeno una volta al mese. Il mezzo inoltre deve essere provvisto del logo della Cooperativa con i numeri di telefono relativi.

## **Eventi critici**

In caso si verificano eventi critici, l'operatore in servizio è tenuto a provvedere a risolvere la situazione manifestatasi, assicurando anzitutto la piena sicurezza della persona.

Gli eventi critici possono essere di varia natura:

Inerenti lo stato del veicolo adibito a trasporto. In caso di guasto ovvero di fermo macchina per qualsiasi ragione durante il servizio, l'operatore è tenuto ad informare immediatamente il responsabile della struttura, attivando per quanto possibile la sostituzione del veicolo stesso e comunque la messa in sicurezza in attesa dell'arrivo dei soccorsi stradali

Inerenti gli aspetti assistenziali, relativi alla condizione di igiene e benessere personale durante il servizio di trasporto. L'operatore individua la modalità maggiormente adeguata per la soluzione del problema verificatosi, in modo tale da risolvere la situazione in sicurezza e nel più breve tempo possibile.

Inerenti aspetti organizzativi, quali ad esempio il rispetto degli orari, il cambio del tragitto ecc. L'operatore comunica, se rilevante ai fini del corretto svolgimento del servizio, al responsabile di struttura per la dovuta informativa alla famiglia



Inerenti incidenti che possono verificarsi durante il trasporto. In tal caso l'operatore, qualora ne rilevi la necessità deve chiamare il 118 per il trasporto dei feriti, deve poi provvedere a compilare il CID o a chiamare i Vigili Urbani per raccogliere i dati relativi all'incidente, comunicare l'accaduto al responsabile della struttura che provvederà a comunicare gli estremi dell'incidente con relativa relazione all'Assicurazione Zurigo ed all'ufficio della Cooperativa, entro 24 ore. Qualora ci siano dei feriti è necessario inviare la relazione anche al Responsabile dell'ente committente.

La struttura, attraverso il responsabile ovvero suo delegato, provvede a comunicare con i familiari o i rappresentanti legali in merito alla gestione del rapporto assistenziale e alla gestione dell'evento critico.

## **Allegato 1 - ELENCO DELLA MODULISTICA ALLEGATA**

**SERVIZIO / STRUTTURA** \_\_\_\_\_

**E- personam**

€ **Si**

€ **No**

**In caso di risposta 'Sì' indicare quali sezioni sono utilizzate:**

- ...
- ...
- ...

**Indicare quali moduli legati al presente protocollo sono in uso:**

<b>Modulo</b>	<b>In uso (✓)</b>



C.R.E.A.  
Società Cooperativa Sociale

**Sistema di Gestione per la Qualità e per l'Ambiente  
UNI EN ISO 9001:2015 e UNI EN ISO 14001:2015**

Protocollo per il trasporto degli utenti e per il  
ricovero in urgenza

Pag. 11 di 11

PRO – 28  
**Rev. 01 del 13.07.2020**


**Aggiornato al** \_\_\_\_\_