

OGGETTO

Procedura per la gestione degli infortuni dell'Asl AT.

REVISIONI

| Rev. | Data | Descrizione | Redazione | Approvazione | Emissione |
|------|------------|-------------|--|---|----------------------------------|
| 0 | 12/12/2022 | Revisione | R. Giraud <i>Servizio Prevenzione e Protezione</i> C. Villafrate <i>Servizio Prevenzione e Protezione</i> | F. Boraso <i>Dir. Generale d'Azienda</i> | A. Mesto <i>Resp. SS QARM</i> |

Referente controllo Qualità e appropriatezza delle procedure: P. Ghelardi

Referente Monitoraggio Near Miss / Eventi avversi, verifiche indicatori e reportistica: L. Corsello

Referente Metodologico UNI EN ISO 9001: D. Meschia

GRUPPO DI LAVORO

| Componente | Ruolo |
|--|---|
| F. Boraso | Direttore Generale – Datore di Lavoro |
| M. Occhi | Direttore Sanitario d'Azienda |
| L. Daghero | Direttore Amministrativo d'Azienda |
| T. Ferraris | Direttore SC Direzione Medica di Presidio - Datore di Lavoro Delegato |
| M. Spasaro | Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione |
| S. Strambi | Medico Competente |
| E. Tamietti | Direttore Distretto – Datore di Lavoro Delegato |
| C.Brosio, A.Cerrato, I.Cotto, O.Dacasto, A.Firrigno, R.Gotadoro, L.Massarelli, P.Pero | Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza |

Il documento viene condiviso con la / le seguenti Associazioni di Volontariato:

INDICE

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | OBIETTIVO..... | 2 |
| 2 | GENERALITÀ..... | 2 |
| 2.1 | Logiche e analisi del contesto..... | 2 |
| 2.2 | Ambito di applicazione..... | 2 |
| 2.3 | Abbreviazioni e terminologia..... | 3 |
| 3 | PROCESSO..... | 4 |
| 3.1 | Attività del processo e responsabilità..... | 4 |
| 3.2 | Rischi ed opportunità..... | 9 |
| 3.3 | Indicatori di misurazione..... | 9 |
| 4 | RIFERIMENTI..... | 10 |
| 4.1 | Processi collegati..... | 10 |
| 4.2 | Riferimenti bibliografici / normativi..... | 10 |
| 5 | ALLEGATI..... | 10 |

1 OBIETTIVO

- Questa procedura ha lo scopo di:
- **implementare** il sistema per la gestione degli infortuni occorsi presso l’Azienda ASL AT, in ottemperanza alla normativa vigente;
- **stabilire le modalità da seguire**, in caso di infortunio, da parte dei lavoratori della ASL AT al fine di migliorare l’organizzazione, rendendola funzionale ed efficiente e ridurre gli effetti dannosi degli eventuali infortuni;
- **definire le modalità** di segnalazione, di espletamento nonché il trattamento delle informazioni da ciò derivanti;
- **gestire i flussi informativi**, con lo scopo di assolvere agli obblighi di legge previsti per la registrazione e denuncia di infortunio agli organi delegati (INAIL), individuando le diverse figure coinvolte e definendo i loro compiti;
- **migliorare il sistema** di monitoraggio e controllo per individuare in maniera precisa, puntuale e tempestiva le eventuali cause di infortunio.

2 GENERALITÀ

2.1 Logiche e analisi del contesto

La normativa vigente in tema di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, pone forti accenti sulla necessità, da parte del datore di lavoro, di provvedere affinché l’operatore non venga esposto, oppure abbia una esposizione minima, a rischi lavorativi durante lo svolgimento delle sue attività.

In ambito sanitario, e più specificatamente in un’azienda ove esistono presidi ospedalieri, strutture complesse data la varietà di lavorazioni in essere, nonostante un’attenta valutazione dei rischi e le relative misure di prevenzione, esistono pur sempre possibilità di incidenti occorsi durante l’attività lavorativa. Tali infortuni possono essere legati all’esposizione ad agenti specifici (es. contaminazione a rischio biologico o chimico), o rischi più generici imputabili all’ambiente (es. cadute, scivolamenti) o all’utilizzo di attrezzature (tagli, urti).

La procedura realizza un percorso per la registrazione degli incidenti notificati sino all’indagine da parte delle strutture competenti, al fine di sorvegliare e gestire le situazioni a rischio e di porre in atto immediate e adeguate risoluzioni.

2.2 Ambito di applicazione

2.2.1 Destinatari

- Si applica a tutti gli infortuni occorsi ai lavoratori [art.2 comma1 lett. a) d.lgs 81/08 e s.m.i.] dell’ASLAT.
- Sono sottoposti alla procedura:
- tutto il personale sanitario, studenti di Medicina,
 - allievi Infermieri /OSS,
 - chiunque, a qualunque titolo, operi in qualità di personale dipendente o equiparato, presso l’ASL AT.

2.2.2 Responsabili dell’applicazione

Dirigenti e preposti.

2.3 Abbreviazioni e terminologia

- **Sistema di Gestione della Sicurezza sul Lavoro (SGSL):** presso l'Azienda ASL AT è regolamentato con delibera n. 72 del 14/11/2008
- **Datore di Lavoro (DL):** il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa.
- **Datore di Lavoro Delegato (DLD):** soggetto cui il Datore di Lavoro ha delegato alcune delle competenze previste dalla normativa, nominato come da Regolamento SGSL aziendale
- **Dirigente:** persona che, in ragione delle competenze professionali e di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, attua le direttive del datore di lavoro organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa; nominato come da Regolamento SGSL aziendale
- **Preposto:** persona che, in ragione delle competenze professionali e di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, sovrintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa. E' nominato come da Regolamento SGSL aziendale
- **Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP):** insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori
- **Responsabile Servizio di prevenzione e protezione (RSPP):** persona in possesso delle capacità e dei requisiti professionali richiesti dalla normativa, designata dal datore di lavoro, a cui risponde, per coordinare il servizio di prevenzione e protezione dai rischi
- **Medico Competente (MC):** medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali richiesti dalla normativa, che è nominato dal Datore di Lavoro per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti definiti dal D.lgs 81/08 s.m.i.
- **Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS):** persone elette o designate per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro
- **Lavoratore:** persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari.
- **Servizio di prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro (S.Pre.S.A.L.):** struttura dell'ASL che svolge le funzioni di vigilanza e di polizia giudiziaria in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.
- **Dispositivo di Protezione Individuale (DPI):** qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo
- **Informazione:** complesso delle attività dirette a fornire conoscenze utili all'identificazione, alla riduzione, e alla gestione dei rischi in ambiente di lavoro
- **Formazione:** processo educativo attraverso il quale trasferire ai lavoratori e agli altri soggetti del sistema di prevenzione e protezione aziendale, conoscenze e procedure utili all'acquisizione di competenze per lo svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti in Azienda e alla identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi
- **Addestramento:** complesso delle attività dirette a fare apprendere ai lavoratori l'uso corretto di attrezzature, macchine, impianti, sostanze, dispositivi, anche di protezione individuale, e le procedure di lavoro.
- **Infortunio (norma UNI 7249/2007):** ogni evento fortuito, improvviso e dannoso, avvenuto per causa violenta durante l'attività lavorativa capace di determinare un danno psico-fisico al lavoratore (morte, inabilità permanente assoluta o parziale, inabilità temporanea assoluta che comporti

assenza dal lavoro; lesioni da puntura o taglio o altra contaminazione a rischio biologico) e comprende:

- Intossicazione acuta
 - Atti intenzionali da parte di altre persone
 - Infortuni occorsi durante il lavoro all'esterno dell'impresa anche se provocati da terzi, escludendo le lesioni deliberatamente autoprovocate, gli infortuni in itinere, le malattie professionali e gli infortuni esclusivamente dovuti a cause mediche.
- **Infortunio in itinere:** è l'infortunio che accade al lavoratore durante il percorso di andata o di ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro (art.12 D.lgs 38/2000 "*Salvo il caso di interruzione o deviazione del tutto indipendenti dal lavoro o, comunque, non necessitate, l'assicurazione comprende gli infortuni occorsi alle persone assicurate durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro, durante il normale percorso che collega due luoghi di lavoro se il lavoratore ha più' rapporti di lavoro e, qualora non sia presente un servizio di mensa aziendale, durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di lavoro a quello di consumazione abituale dei pasti. L'interruzione e la deviazione si intendono necessitate quando sono dovute a cause di forza maggiore, ad esigenze essenziali ed improrogabili o all'adempimento di obblighi penalmente rilevanti. L'assicurazione opera anche nel caso di utilizzo del mezzo di trasporto privato, purché necessitato. Restano, in questo caso, esclusi gli infortuni direttamente cagionati dall'abuso di alcolici e di psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; l'assicurazione, inoltre, non opera nei confronti del conducente sprovvisto della prescritta abilitazione di guida.*")
 - La condizione "attività lavorativa" ingloba tutte le situazioni, anche ambientali, nelle quali essa venga espletata. Inoltre, la possibilità del danno di determinarsi è da intendersi non solo in misura temporale diretta (vale a dire nell'orario di lavoro) ma anche in misura indiretta (per condizioni che si rendano manifeste successivamente all'orario di lavoro ma la cui genesi è da ricondurre a condizioni generatesi durante la stessa attività lavorativa)
 - **Istituto Nazionale Infortuni sul Lavoro (INAIL):** ente pubblico nato con lo scopo di tutelare, dal punto di vista assicurativo, le vittime di infortunio lavorativo. L'assicurazione, obbligatoria per tutti i datori di lavoro che occupano lavoratori dipendenti e parasubordinati nelle attività che la legge individua come rischiose, tutela il lavoratore contro i danni derivanti da infortuni e malattie professionali causati dalla attività lavorativa.
 - **Certificazione Medica Infortunio:** documento che contiene dichiarazione scritta nella quale si attesta la sussistenza di fatti obiettivi riscontrati dalla percezione visiva, auditiva e intellettuale del medico nell'esercizio della sua attività professionale.

3 PROCESSO

3.1 Attività del processo e responsabilità

- A) **LAVORATORE:** segnalazione dell'infortunio - compilazione "Scheda Informativa Infortunio" per rilevazione dati.
- B) **PRONTO SOCCORSO:** notifica dell'infortunio - comunicazione alle strutture competenti.
- C) **UFFICIO PERSONALE:** registrazione dati e interfaccia INAIL ed SPP.
- D) **DIRIGENTE/PREPOSTO:** compilazione "Scheda Informativa Infortunio" per rilevazione dati – verifica eventuale situazione da sanare e relative richieste agli uffici competenti – verifica situazione sanata
- E) **SPP:** acquisizione e registrazione dati/schede - consulenza a Dirigente e Preposto per misure di prevenzione in situazioni a rischio.
- F) **MC:** registrazione nella cartella sanitaria personale – invio documentazione richiesta.
- G) **INAIL:** registrazione e analisi infortunio – comunicazioni continuazione/chiusura infortunio (gestione dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro).

3.1.1 ADEMPIMENTI A CARICO DEL LAVORATORE

A seguito di infortunio il LAVORATORE, dopo aver **avvisato il Preposto o suo sostituto dell'accaduto**, si reca **immediatamente** in **Pronto Soccorso** per la relativa notifica, comunicando l'allontanamento momentaneo dal luogo di lavoro.

In caso di **infortunio a rischio biologico**, segue la relativa procedura (**Ida 745 FC** Gestione infortunio biologico).

A seguito della prognosi indicata nel Certificato Medico di Infortunio rilasciato dal Medico di Pronto Soccorso, il lavoratore ne dà immediata comunicazione al Preposto e **segnala** quindi la sua eventuale assenza dal momento in cui questa inizia.

In caso di prosecuzione dell'infortunio, che il lavoratore certifica attraverso il Medico Curante o il Medico Inail, la comunicazione deve **pervenire** nella stessa data di rilascio al Preposto, nonchè (tramite invio del certificato) all'Ufficio Personale dell'ASL AT.

Una copia del certificato viene inviata in automatico all'INAIL dal Medico del Pronto Soccorso (procedura INAIL).

Appena possibile, il lavoratore deve **compilare la scheda informativa infortuni (Ida 957 MD** Scheda informativa infortuni) e consegnarla al suo Preposto per l'inoltro agli uffici competenti (SPP e Dirg. SGSL).

In PRONTO SOCCORSO il medico, dopo aver **verificato** che l'operatore sia effettivamente dipendente ASLAT o equiparato, lo segnala nel certificato medico legale di apertura di infortunio, descrivendo altresì dettagliatamente le modalità di accadimento.

In caso di infortunio occorso a personale dipendente da altra Ditta che presta servizio presso l'ASL AT, il Medico segnala il nome della Ditta quale Datore di Lavoro, e ASL AT quale luogo di accadimento, e procede come per gli infortuni per i non dipendenti.

Per l'operatore dipendente o equiparato, successivamente alla visita e ad ogni quando necessario per definire diagnosi e relativa prognosi, il medico consegna una copia del verbale di pronto soccorso e una copia del certificato Medico di Infortunio all'infortunato.

Le altre copie del certificato vengono così inviate:

- 1 copia all'Ufficio personale (posta interna da amministrativo Pronto Soccorso)
- 1 copia all'Ufficio Medico Competente in caso di infortunio a rischio biologico (posta interna)
- 1 copia all'INAIL (procedura telematica INAIL).

3.1.2 ADEMPIMENTI A CARICO DELL'UFFICIO PERSONALE

L'UFFICIO PERSONALE, al ricevimento dei certificati di infortunio, oltre alle competenze proprie inerenti l'attestazione dell'assenza/presenza, il Datore di Lavoro/suo delegato in possesso delle credenziali di accesso al portale INAIL **inoltra la comunicazione e la denuncia di infortunio entro due giorni (48 ore)** dalla ricezione dei dati del Certificato medico di Infortunio, già trasmesso per via telematica all'INAIL direttamente dal medico che ha redatto certificato di infortunio.

In caso di mancata denuncia all'INAIL o di ritardata comunicazione, il datore di lavoro può essere sanzionato (obblighi previsti dall'articolo 18, comma 1, lettera r) e dall'articolo 55 comma 5, lettera h) del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 in materia di comunicazione degli infortuni a fini statistici e informativi al Sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro).

Tale ufficio è inoltre interfaccia con enti esterni quali INAIL e Spresal da cui può ricevere comunicazioni inerenti agli infortuni che inoltrerà alle strutture di competenza, ed è fautore della raccolta dei dati necessari e del successivo invio delle documentazioni di cui terrà archivio.

L'Ufficio personale è tenuto ad essere informato del personale operante in Azienda, e ad essere il gestore della relativa anagrafica, in cui segnalare gli infortuni occorsi agli operatori delle convenzioni /DUVRI mentre prestavano servizio all'interno dell'ASL AT.

E' compito dell'Ufficio personale darne comunicazione al SPP per gli adempimenti di competenza.

3.1.3 ADEMPIMENTI A CARICO DEL DIRIGENTE / PREPOSTO

Il DIRIGENTE/PREPOSTO, appena informato dell'infortunio, si cura di **verificare** che cause dello stesso non siano da addebitare a situazioni che possano mettere a rischio altri operatori. In tal caso, attiva quanto stabilito nei suoi compiti secondo SGSL aziendale, per **sanare** la situazione creatasi, dandone comunicazione scritta alle strutture competenti e tenendo documentazione.

Inoltre il medesimo **compila la scheda informativa infortuni (Ida 957 MD** Scheda informativa infortuni) e, quando ricevuto dal dipendente infortunato e dagli eventuali testimoni dell'evento, la invia a mezzo e-mail al Dirigente/DLD e SPP.

Il tutto viene mantenuto in apposito archivio SPP /Dirigente / Preposto.

3.1.4 ADEMPIMENTI A CARICO DEL SPP (svolgimento delle indagini per infortunio)

Il SPP, informato del "caso di Infortunio", effettua una prima indagine sull'accaduto e, se necessario, richiede tutte le informazioni necessarie per assicurare la tutela del lavoratore.

Raccolte le informazioni, compila il report interno SPP "Analisi Infortunio".

- Al fine di definire le cause che hanno provocato l'infortunio, effettuare la segnalazione per la loro rimozione e predisporre le opportune misure di tutela;
- attiva l'eventuale sopralluogo;
- elabora e aggiorna la statistica degli infortuni da inserire nel Documento di valutazione del rischio;
- illustra i dati raccolti nel corso della riunione periodica, ex art 35 Dlgs 81/08 e s.m.i.;
- partecipa ai sopralluoghi, in caso di visite ispettive da parte degli organismi di vigilanza preposti;
- in caso di infortuni, fornisce agli organismi richiedenti, per conto del Datore di Lavoro, in collaborazione con il Medico Competente, tutte le informazioni necessarie in materia di sicurezza;

Se il SPP riceve comunicazione di infortunio di operatore di Ditta/convenzione esterna, verifica con il RSPP le modalità di accadimento della stessa, ed eventuali soluzioni dei determinanti dell'infortunio.

3.1.5 ADEMPIMENTI A CARICO DEL MEDICO COMPETENTE (SOLO IN CASO DI INFORTUNIO A RISCHIO BIOLOGICO)

Il MC riceve l'infortunato e ne cura la registrazione nella cartella sanitaria dell'interessato.

In caso di richiesta inviata dall'Ufficio Personale di documentazione sanitaria da parte di INAIL/SPRESAL, ne invia copia in busta sigillata all'ufficio richiedente per l'inoltro.

3.1.6 MANCATO INFORTUNIO – NEAR MISS

Con questa espressione si indicano **eventi che non causano lesioni o malattie ma che potrebbero potenzialmente produrle**. In altre parole, i near miss sono legati alla presenza di situazioni o agenti che abbiano la caratteristica intrinseca di "pericolosità" e che, solo per l'instaurarsi di situazioni fortuite, non hanno provocato danni a persone o a cose.

La procedura di gestione dei near miss ha lo scopo di identificare, raccogliere ed analizzare gli incidenti verificatisi in occasione di lavoro e relativi al personale all'interno dei luoghi di lavori dell'ASL AT.

Ha inoltre lo scopo di:

- **valutare** le situazioni di non conformità o di criticità organizzative, tecniche, procedurali o comportamentali che precedono gli incidenti;
- **individuare ed applicare** le adeguate misure correttive e preventive;

- **garantire** un’opportuna comunicazione biunivoca e assicurare un’immediata risposta alla segnalazione (feedback) in fase iniziale, di lavorazione sullo stato di avanzamento e trattazione della segnalazione, dell’esito finale.

L’efficacia del processo è assicurata **dalla partecipazione di tutte le componenti** dell’organizzazione, nonché dalla **tempestività delle azioni intraprese** per la rilevazione delle cause di incidente e **per la correzione delle criticità**, emerse a seguito dell’accadimento.

Il lavoratore (personale aziendale o di altre ditte) segnala l’evento.

La trasmissione della segnalazione, ossia il trasferimento delle comunicazioni può avvenire:

- **via e-mail**, tramite apposita modulistica (**Ida 956 MD** Segnalazione Near Miss) da inviarsi all’indirizzo di posta elettronica (81sicurezza@asl.at.it) dedicato alla segnalazione di incidenti al SPP, al DLD/Preposto.

3.1.7 EVENTO AGGRESSIVO

La valutazione del rischio da aggressione all’interno dei servizi dell’ASL AT tiene conto di due tipologie di Aggressioni:

1. **FISICHE** (segnalate come infortunio dai lavoratori)
2. **VERBALI**

Il SPP raccoglie, analizza e classifica le segnalazioni di Aggressione, a seconda della tipologia. Successivamente viene applicata la metodologia R= PxD PER STIMARE IL LIVELLO DI RISCHIO sulla base della probabilità di accadimento (percentuale di tempo lavorativo giornaliero trascorso a contatto con l’utenza) e il fattore di Danno ricavato dall’analisi degli infortuni.

Al termine della rilevazione dei dati necessari per individuare il livello di esposizione al Rischio Aggressione, nonostante vi sia una quota di imprevedibilità rispetto agli atti di violenza, viene delineato un Piano delle Misure di Prevenzione che punti, se non ad eliminare, a ridurre/contenere i rischi ad esso associati (vedasi Raccomandazione ministeriale 8. Prevenire gli atti di Violenza a danno dei lavoratori sanitari. Mod. IPD18).

La trasmissione della segnalazione, ossia il trasferimento delle comunicazioni può avvenire:

- **via e-mail**, tramite apposita modulistica (**Ida 807 MD** Scheda segnalazione aggressioni) da inviarsi all’indirizzo di posta elettronica (81sicurezza@asl.at.it) dedicato alla segnalazione di incidenti al SPP, al DLD/Preposto.

3.1.8 INFORTUNIO BIOLOGICO

In caso di infortunio a rischio biologico , il lavoratore deve attenersi alla procedura operativa ASL AT e nello specifico IDP297 del 2022.

ADEMPIMENTI A CARICO DEL LAVORATORE

Al verificarsi dell’infortunio, a prescindere dalla prognosi, il lavoratore deve darne immediata notizia (art. 52 DPR 1124/65) al proprio Datore di lavoro (DL, DLD, Preposto, SPP, MC). Il Decreto 235 del 28/09/1990 ed il D.Lgs 81 e s.m.i., prevedono l’obbligo per i lavoratori di: *“Comunicare immediatamente all’organo preposto l’accidentale esposizione a sangue o ad altri liquidi biologici per l’adozione degli opportuni provvedimenti”*.

Il lavoratore deve inoltre:

1. Effettuare le prime manovre di disinfezione e identificazione del paziente fonte, se possibile.
2. Informare il proprio Responsabile.
3. Accedere al Pronto Soccorso dove avviene da parte del medico dell’UO la compilazione della Certificazione Online INAIL con consegna di copia del Certificato INAIL all’infortunato per successivo invio a SPP, Ufficio Personale ed UMC.
4. Recarsi all’Ufficio Medico Competente per avvio iter sorveglianza sanitaria prevista.
5. Compilare la scheda informativa infortuni (**Ida 957 MD** Scheda informativa infortuni).

ADEMPIMENTI A CARICO DEL MC

Il MC al ricevimento del caso di infortunio biologico:

1. Effettua un'indagine sull'accaduto e richiede tutte le informazioni relative all'evento.
2. Informa il Lavoratore circa il monitoraggio biologico e consegna il modulo con la relativa calendarizzazione.
3. Richiede eventuale consulenza Infettivologica.

ADEMPIMENTI A CARICO DEL DIRIGENTE/PREPOSTO

Il DIRIGENTE/PREPOSTO, appena informato dell'infortunio, si cura di **verificare** che cause dello stesso non siano da addebitare a situazioni che possano mettere a rischio altri operatori. In tal caso, attiva quanto stabilito nei suoi compiti secondo SGSL aziendale, per **sanare** la situazione creatasi, dandone comunicazione scritta alle strutture competenti e tenendo documentazione.

Inoltre, il medesimo **compila la Ida 957 MD** Scheda informativa infortuni e, quando ricevuto dal dipendente infortunato e dagli eventuali testimoni dell'evento, la invia a mezzo e-mail al Dirigente/DLD e SPP.

Il tutto è conservato in apposito archivio SPP /Dirigente / Preposto.

ADEMPIMENTI A CARICO DEL SPP

L'SPP monitora gli infortuni biologici studiandone le principali cause durante lo svolgimento da parte degli operatori delle loro funzioni, questo al fine di poter pianificare un'attività preventiva rivolta non solo agli aspetti strutturali, organizzativi e alle attrezzature di lavoro, con particolare riferimento al corretto uso dei dispositivi di protezione individuale.

Per ogni infortunio relativo al rischio biologico si rilevano, mediante la compilazione di scheda analisi infortunio:

1. i dati anagrafici, sesso, età e qualifica professionale del personale infortunato;
2. reparto o settore di appartenenza;
3. informazioni riguardanti l'infortunio (agente, forma, sede e natura della lesione, giorni di prognosi)
4. informazioni riguardanti lo stato di portatore di patologie trasmissibili per via ematica del paziente fonte.

MONITORAGGIO BIOLOGICO IN CASO DI INFORTUNIO BIOLOGICO

Monitoraggio post-esposizione

Il programma di sorveglianza sanitaria prevede l'esecuzione di un prelievo ematico basale (Tempo 0) eseguito in Pronto Soccorso per determinare e documentare la situazione sierologica dell'infortunato al momento della dichiarazione dell'evento.

L'indicazione a proseguire la sorveglianza sanitaria sull'infortunato è determinata dal rischio di infezione specifico cui l'infortunato risulta esposto.

Il Medico competente, su indicazione del medico infettivologo:

- informa e rilascia un programma di accertamenti sierologici previsti dal protocollo di monitoraggio;
- acquisisce il consenso all'esecuzione del test HIV utilizzando il modulo di "consenso informato";
- archivia gli esami in originale nella Cartella Sanitaria e di Rischio (copia degli stessi consegnati agli infortunati).

PROTOCOLLO POST-ESPOSIZIONE

I regimi di profilassi post esposizione prevedono la somministrazione di tre farmaci per quattro settimane (o fino a dimostrazione della negatività per infezione da HIV del paziente fonte). In caso di soggetto fonte HIV pos. già trattato con farmaci antiretrovirali, il regime viene adattato dall'infettivologo allo schema di terapia risultato più efficace per il controllo della viremia del soggetto fonte. In attesa delle informazioni necessarie, qualora queste non fossero immediatamente disponibili, è indicato non dilazionare l'avvio della PPE ed iniziare con il regime standard.

POSITIVITA' DA COVID- 19

La positività da COVID - 19 per i lavoratori dipendenti iscritti alla gestione INAIL può configurarsi come infortunio sul lavoro, per il quale deve essere attivata la procedura telematica di denuncia/comunicazione all'INAIL entro 48 ore decorrenti dal momento in cui il Medico Competente è venuto a conoscenza dell'evento.

Il lavoratore per cui venga riscontrata la positività al COVID – 19, al fine di consentire all'Azienda l'attivazione della eventuale procedura di denuncia di infortunio, dovrà **darne immediata comunicazione:**

- alla Struttura di appartenenza
- al DLD/Preposto
- al Medico Competente (che provvede alla denuncia telematica INAIL)

documentando tale situazione ovvero riservandosi di produrre la relativa documentazione nel più breve tempo possibile (tramite gli indirizzi di posta elettronica).

3.1.9 INFORTUNIO IN ITINERE

In base alla gravità dell'infortunio, il lavoratore deve recarsi o farsi accompagnare al Pronto Soccorso dell'ospedale più vicino o rivolgersi al proprio Medico di Medicina Generale.

A seguito della prognosi indicata nel Certificato Medico di Infortunio rilasciato dal Medico di Pronto Soccorso, il lavoratore ne dà immediata comunicazione al Preposto e **segnala** quindi la sua eventuale assenza dal momento in cui questa inizia.

In caso di prosecuzione dell'infortunio, che il lavoratore può certificare attraverso il Medico Curante o il Medico Inail, la comunicazione deve **pervenire** nella stessa data di rilascio al Preposto, nonché (tramite invio del certificato) all'Ufficio Personale dell'ASL AT.

Una copia del certificato viene inviata in automatico all'INAIL dal Medico del Pronto Soccorso (procedura INAIL)

Appena possibile, il lavoratore **compila la scheda informativa infortuni (Ida 957 MD** Scheda informativa infortuni) e la consegna al suo Preposto per l'inoltro agli uffici competenti (SPP e Dirg. SGSL).

(Non sono indennizzati da INAIL gli infortuni direttamente causati dall'abuso di sostanze alcoliche e di psicofarmaci, dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni, nonché dalla mancanza del titolo di abilitazione alla guida da parte del conducente).

3.2 Rischi ed opportunità

ANALISI SWOT

| | Punti di forza | Punti di debolezza |
|-------------------------|----------------|--------------------|
| <i>Elementi interni</i> | • Non definito | • Non definito |
| | Opportunità | Rischi |
| <i>Elementi esterni</i> | • Non definito | • Non definito |

3.3 Indicatori di misurazione

| Criterio | Indicatore | Tipo | Rilevazione | Standard | Inf. Doc. |
|----------|-----------------------|------|-------------|----------|-----------|
| | N. infortuni all'anno | Num. | Annuale | | |

4 RIFERIMENTI

4.1 Processi collegati

- Idp 297 Sorveglianza per infortunio da esposizione accidentale a materiale biologico.
- Idp 18 Violenza su lavoratori racc 8.

4.2 Riferimenti bibliografici / normativi

- UNI EN ISO 9001: 2015 – Gestione dei Sistemi Qualità, requisiti.
- Idp / 5 – Informazioni documentate.
- D.Lgs. 30-12-1992 n°502 - Riordino della disciplina in materia Sanitaria
- D.Lgs. 7-12-1993 n°517 - Riordino della disciplina in materia Sanitaria
- Decreto Legislativo 19-6-1999 n°229 - Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.
- D.Lgs 16-3-2000 n°38 - Disposizioni in materia di premi dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (INAIL).
- Decreto Legislativo 09 -04-2008 n°81 modificato dal D.Lgs 03 – 08 – 2009 n° 106: Testo Unico in materia di tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro
- D.P.R. 23-7-1998 – Approvazione del Piano Sanitario Nazionale per il triennio 1998-2000
- Uni Iso 45001:2018 (Sistemi di Gestione per la Salute e Sicurezza sul Lavoro)
- Linee di Indirizzo di Sistema di Gestione della Salute e della Sicurezza dei Lavoratori per le Aziende dei Servizi Idrici, Ambientali, Energetici e Funerari (SGSL-U), Inail, 2020
- Linee INAIL 2021 “GESTIONE DEGLI INCIDENTI PROCEDURA PER LA SEGNALAZIONE DEI NEAR MISS”
- Linee INAIL “L’INFORTUNIO IN ITINERE – AL ALVORO ANDATA E RITORNO”
- UNI 7249:2007 (statistiche degli infortuni sul lavoro)
- Processo di gestione aziendale
- Documento di valutazione dei rischi.

5 ALLEGATI

| Codice | Tipo | Titolo |
|---------|---------------|--------------------------------|
| Ida 896 | FC flow chart | Segnalazione infortunio |
| Ida 745 | FC flow chart | Gestione infortunio biologico |
| Ida 956 | MD modello | Scheda Informativa Near Miss |
| Ida 957 | MD modello | Scheda Informativa Infortunio |
| Ida 807 | MD modello | Scheda Informativa Aggressione |