

GIUDIZI DI IDONEITA', SITUAZIONE INFORTUNI
E PROCEDURE DI SICUREZZA

Nell'Unione europea (UE) il 10 % circa dei lavoratori è impiegato nel settore della sanità e della previdenza; di questi, molti prestano servizio in ospedale.

Questa categoria di lavoratori può essere esposta a una gamma di rischi estremamente ampia.

- in particolare:
- a) gli agenti biologici,
- b) i disturbi muscoloscheletrici,
- c) i disturbi psicosociali,
- d) le sostanze chimiche.
- e) Rischio Infortunistico

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.

Datore di lavoro

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.

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

Preposto

persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti 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

Art. 38 co 1 DLG.s 81/08

1. Per svolgere le funzioni di medico competente è necessario possedere uno dei seguenti titoli o requisiti:
 - a) specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica;
 - b) docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia e igiene del lavoro o in clinica del lavoro;
 - c) autorizzazione di cui all'articolo 55 del decreto legislativo 15 agosto 1991, n. 277;
 - d) specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale (solo dopo corso formativo);
 - d-bis) con esclusivo riferimento al ruolo dei sanitari delle Forze Armate, compresa l'Arma dei carabinieri, della Polizia di Stato e della Guardia di Finanza, svolgimento di attività di medico nel settore del lavoro per almeno quattro anni.

Articolo 25 DLG.s 81/08

1. Il medico competente:

a) collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro. Collabora inoltre alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di "promozione della salute", secondo i principi della responsabilità sociale;

Articolo 25 DLG.s 81/08

1. Il medico competente:

b) programma ed effettua la sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati;

c) istituisce, aggiorna e custodisce, sotto la propria responsabilità, una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria; tale cartella è conservata con salvaguardia del segreto professionale e, salvo il tempo strettamente necessario per l'esecuzione della sorveglianza sanitaria e la trascrizione dei relativi risultati, presso il luogo di custodia concordato al momento della nomina del medico competente;

d) consegna al datore di lavoro, alla cessazione dell'incarico, la documentazione sanitaria in suo possesso, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo del 30 giugno 2003 n.196(N), e con salvaguardia del segreto professionale;

e) consegna al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, copia della cartella sanitaria e di rischio, e gli fornisce le informazioni necessarie relative alla conservazione della medesima; l'originale della cartella sanitaria e di rischio va conservata, nel rispetto di quanto disposto dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196, da parte del datore di lavoro, per almeno dieci anni, salvo il diverso termine previsto da altre disposizioni del presente decreto;

f) Lettera soppressa dall'art. 15 del D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106

Articolo 25 DLG.s 81/08

1. Il medico competente:

g) fornisce informazioni ai lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione della attività che comporta l'esposizione a tali agenti. Fornisce altresì, a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;

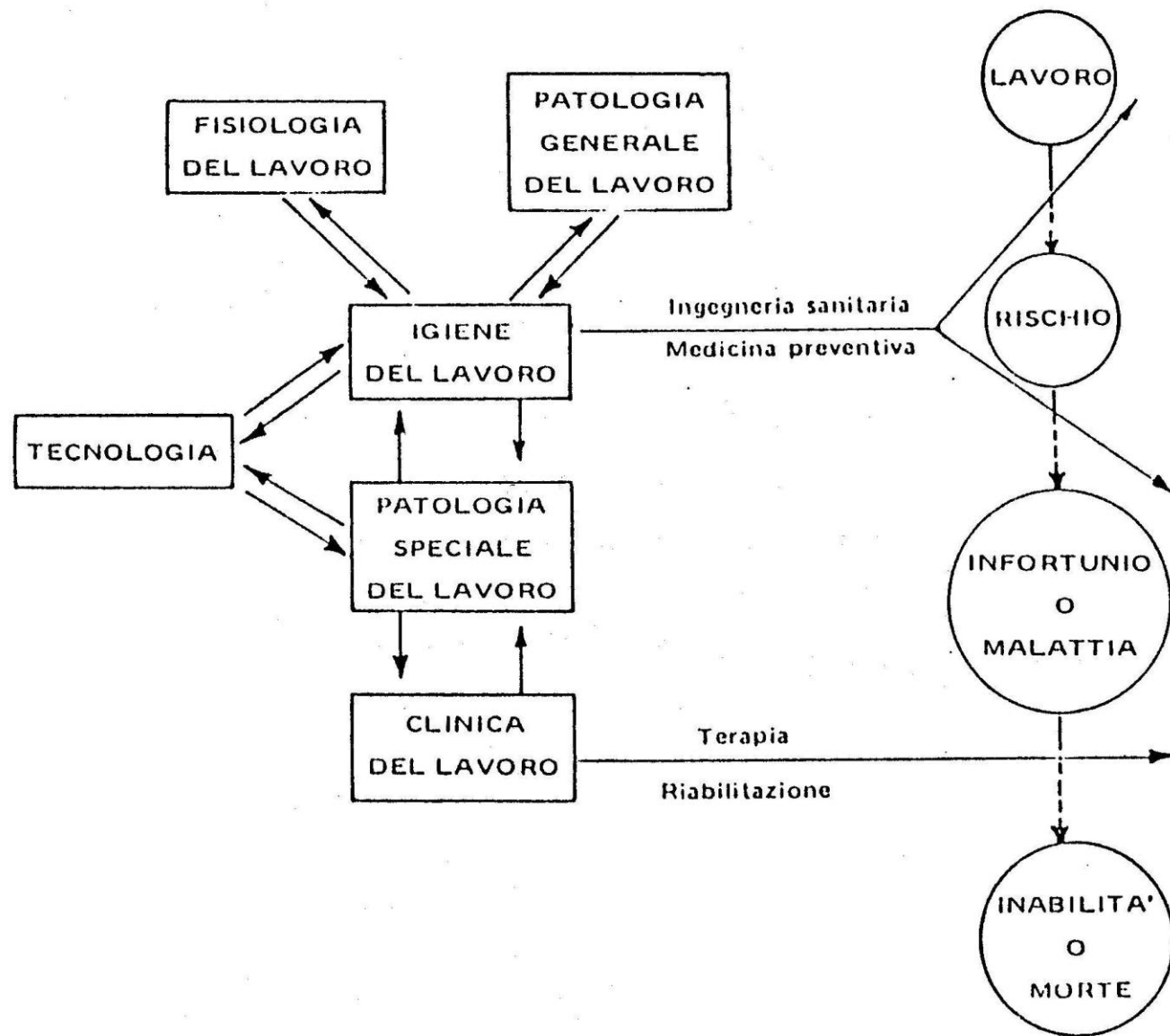
h) informa ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria;

i) comunica per iscritto, in occasione delle riunioni di cui all'articolo 35, al datore di lavoro, al responsabile del servizio di prevenzione protezione dai rischi, ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata e fornisce indicazioni sul significato di detti risultati ai fini della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori;

l) visita gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno o a cadenza diversa che stabilisce in base alla valutazione dei rischi; la indicazione di una periodicità diversa dall'annuale deve essere comunicata al datore di lavoro ai fini della sua annotazione nel documento di valutazione dei rischi;

m) partecipa alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori i cui risultati gli sono forniti con tempestività ai fini della valutazione del rischio e della sorveglianza sanitaria;

n) comunica, mediante autocertificazione, il possesso dei titoli e requisiti di cui all'articolo 38 al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali entro il termine di sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto.



	<i>Parametri</i>	<i>Fonti di rischio</i>
AMBIENTE DI LAVORO <i>deve rispondere</i> <i>a criteri di</i>	SICUREZZA: (antifortunistica) (SAFETY)	Salvaguardia della integrità fisica da cause traumatiche attraverso interventi di prevenzione degli incidenti e degli infortuni sul lavoro AMBIENTE: assetto, organizzazione IMPIANTI: elettrici, reattori, ecc. APPARECCHIATURE: saldatura, ecc. MACCHINE: presse, taglierine, ecc. UTENSILI: trapano, martello pneumatico, ecc. PRESIDI: accessori vari EVENTI PARTICOLARI: scoppi, esplosioni, incendi, ecc.
	IGIENE: (Hygiene)	Salvaguardia della salute mantenimento dello stato di benessere (integrità psicofisica) attraverso un'opera di prevenzione dall'esposizione a fattori nocivi di tipo esogeno provenienti dall'ambiente di lavoro e dalla sua organizzazione

Un protocollo di sorveglianza sanitaria è **l'insieme delle visite mediche, delle indagini specialistiche e di laboratorio, delle informazioni sanitarie e dei provvedimenti adottati dal medico**, al fine di garantire la protezione sanitaria dei lavoratori nei confronti del rischio lavorativo.

Il protocollo viene definito dal medico competente **in funzione dei rischi specifici presenti nell'ambiente di lavoro** tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati (art. 25, co 1, b) Decreto 81). Include gli accertamenti sanitari specialistici previsti per i lavoratori, mirati al rischio e meno invasivi possibili (art. 229, co4, decreto 81) e costituisce **parte integrante del documento di valutazione dei rischi (DVR)** (art. 29 co 1).

La sorveglianza sanitaria

E' una attività clinico epidemiologica condotta su lavoratori sani, per mandato del Datore di lavoro, con riferimento ai rischi professionali specifici contenuti del Documento di valutazione dei rischi.

Ha la finalità di migliorare il livello di salute lavorativa (di promozione della salute)

Può identificare gli effetti precoci dell'esposizione al rischio.

Insieme degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa;
(Articolo 2 comma 1 lettera m DLG.s 81/08)

La sorveglianza sanitaria

Ha lo scopo di prevenire le malattie professionali e le malattie correlate al lavoro, di impedire che malattie dovute a qualsiasi causa possano peggiorare per effetto del lavoro e di contribuire alla prevenzione degli infortuni sul lavoro.

Serve a verificare i risultati della valutazione dei rischi (l'assenza di danni per la salute).

Serve a comunicare il rischio e le procedure adottate per prevenirlo

Fornisce indicazioni epidemiologiche sulle modalità per garantire e migliorare la salute e sicurezza sul lavoro.

Alcuni credono serva anche a

Evitare al datore di lavoro sanzioni per inadempienza.

Evitare al lavoratore compiti non graditi.

Favorire il trasferimento di un lavoratore da un compito a un altro.

Valutare la capacità lavorativa.

«Non può assistere i pazienti» Le 80 mila deroghe in corsia

Esenzioni per medici e infermieri aggravano la carenza di personale

La loro missione è aiutare i malati ricoverati, ma non lo fanno ...

«Il dipendente non può svolgere mansioni sovraccaricanti per il rachide»;

««Deve evitare sforzi fisici eccessivi»; «Non può assumere ruoli di responsabilità».

«Non può compiere assistenza diretta sul paziente»;

È meglio avere una sede di lavoro vicino a casa, evitare di trascorrere le notti in corsia e guai a stressarsi troppo».

Così, tra i certificati presentati per avere deroghe al lavoro quotidiano in ospedale, si trovano anche giustificazioni che appaiono del tutto opportunistiche: «Non può andare in turno al pomeriggio»; «Non può rimanere in servizio oltre le 17»; «Non può lavorare in otorinolaringoiatria»; «Si consiglia di non spostarlo in altra sede»; «Non deve essere impegnato in turni di guardia e reperibilità ...

Corriere della Sera Milano/Cronaca Articolo di Simona Ravizza

Articolo 41 DLGS 81/08

Sorveglianza sanitaria

1. La sorveglianza sanitaria è effettuata dal medico competente:

a) **nei casi previsti dalla normativa vigente**, dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva di cui all'articolo 6;

b) qualora il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi.

DISPOSIZIONI DI LEGGE	RISCHI	LAVORAZIONI E/O LIVELLI DI ESPOSIZIONE A CUI SI APPLICA
D.Lgs. 81/08	Movimentazione manuale di carichi	
	Lavoro al videoterminale	Esposizione > 20 ore medie / sett
	Agenti chimici pericolosi	Rischio > livello "irrilevante"
	Amianto	Tutte le attività escluse le "esposizioni sporadiche e di debole intensità"
	Rumore	$L_{EX} > 85$ dBA (a richiesta per $L_{EX} > 80$ dBA)
	Vibrazioni meccaniche	Vibrazioni braccio-mano > 2,5 m/s ² (8 ore) Vibrazioni corpo intero > 0,5 m/s ² (8 ore)
	Campi elettromagnetici	
	Radiazioni ottiche artificiali	
	Agenti cancerogeni	
	Agenti biologici	
D.P.R. 321/56	Lavoro nei cassoni ad aria compressa	
D.P.R. 128/59 (D.P.R. 886/79; D.Lgs. 624/96)	Cave, miniere, industrie di trivellazione ed estrattive	
D.P.R. 1124/65	Polveri contenenti silice cristallina	
D.Lgs. 230/95	Radiazioni ionizzanti	
D.Lgs. 271/99	Lavoro sulle navi passeggeri, mercantili e da pesca	
D.Lgs. 66/03 (modificato dal D.Lgs. 213/04)	Lavoro notturno	Turni notturni , h. 24.00 – 5.00 con frequenza >80/anno Definizione in contratti collettivi

Articolo 41 DLGS 81/08

Sorveglianza sanitaria

2. La sorveglianza sanitaria comprende:

- a) visita medica preventiva intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;
 - b) visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica. La periodicità di tali accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa, viene stabilita, di norma, in una volta l'anno. Tale periodicità può assumere cadenza diversa, stabilita dal medico competente in funzione della valutazione del rischio. L'organo di vigilanza, con provvedimento motivato, può disporre contenuti e periodicità della sorveglianza sanitaria differenti rispetto a quelli indicati dal medico competente;
 - c) visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;
 - d) visita medica in occasione del cambio della mansione onde verificare l'idoneità alla mansione specifica;
 - e) visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente.
- e-bis) visita medica preventiva in fase preassuntiva;*
- e-ter) visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.*
- 2-bis. Le visite mediche preventive possono essere svolte in fase preassuntiva, su scelta del datore di lavoro, dal medico competente o dai dipartimenti di prevenzione delle ASL. La scelta dei dipartimenti di prevenzione non è incompatibile con le disposizioni dell'articolo 39, comma 3.*

Articolo 41 DLGS 81/08

Sorveglianza sanitaria

3. Le visite mediche di cui al comma 2 non possono essere effettuate:

a) lettera soppressa dall'art. 26 del D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106

b) per accertare stati di gravidanza;

c) negli altri casi vietati dalla normativa vigente.

4. Le visite mediche di cui al comma 2, a cura e spese del datore di lavoro, comprendono gli esami clinici e biologici e indagini diagnostiche mirati al rischio ritenuti necessari dal medico competente. Nei casi ed alle condizioni previste dall'ordinamento, le visite di cui al comma 2, *lettere a), b), d), e-bis) e e-ter)* sono altresì finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti.

Articolo 41 DLGS 81/08

Sorveglianza sanitaria

6. Il medico competente, sulla base delle risultanze delle visite mediche di cui al comma 2, esprime uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica:

a) idoneità;

b) idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;

c) inidoneità temporanea;

d) inidoneità permanente.

6-bis. Nei casi di cui alle lettere a), b), c) e d) del comma 6 il medico competente esprime il proprio giudizio per iscritto dando copia del giudizio medesimo al lavoratore e al datore di lavoro.

7. Nel caso di espressione del giudizio di inidoneità temporanea vanno precisati i limiti temporali di validità.

9. Avverso i giudizi del medico competente *ivi compresi quelli formulati in fase preassuntiva* è ammesso ricorso, entro trenta giorni dalla data di comunicazione del giudizio medesimo, all'organo di vigilanza territorialmente competente che dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la conferma, la modifica o la revoca del giudizio stesso.

La PROGRAMMAZIONE DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA deve basarsi su:

- Conoscenze approfondite del ciclo tecnologico e dell'organizzazione del lavoro
 - Analisi diretta delle condizioni lavorative
 - Conoscenza dei dati del monitoraggio ambientale

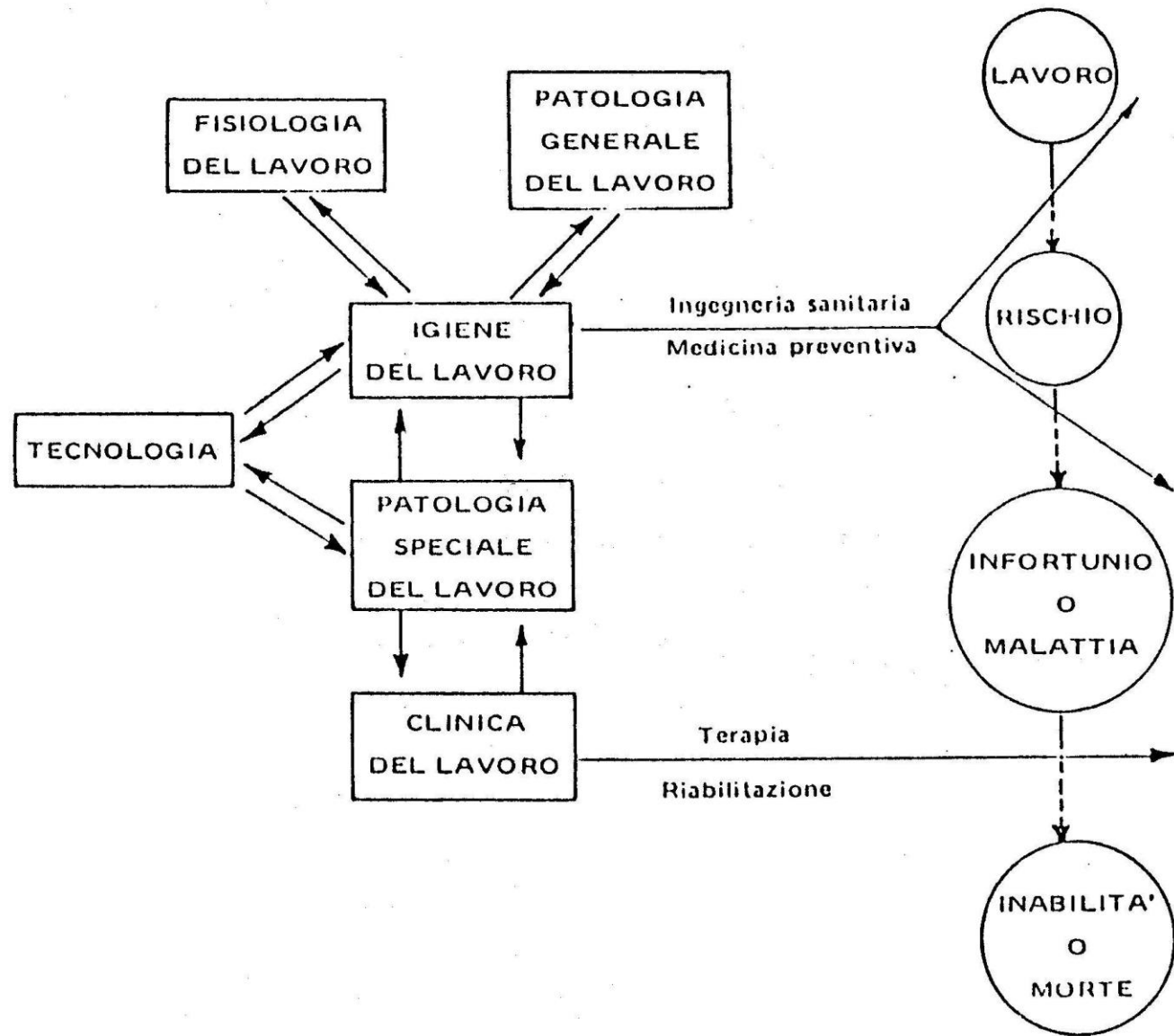


INDIVIDUAZIONE DEI LAVORATORI ESPOSTI

Sulla base della valutazione effettiva del rischio

il Medico Competente deciderà:

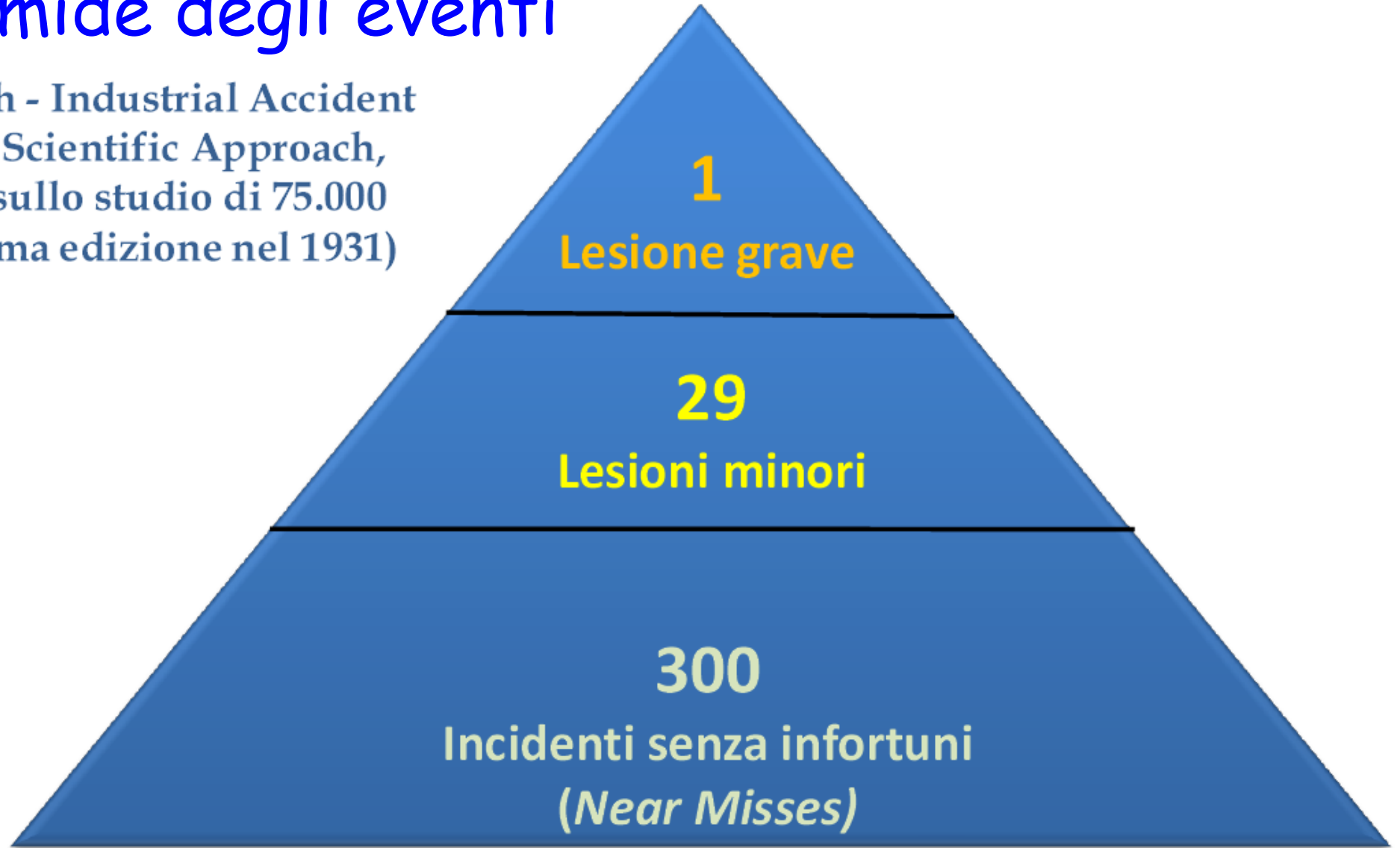
- Quali lavoratori sottoporre a sorveglianza sanitaria
- La periodicità dei controlli
- La esecuzione di ulteriori accertamenti integrativi



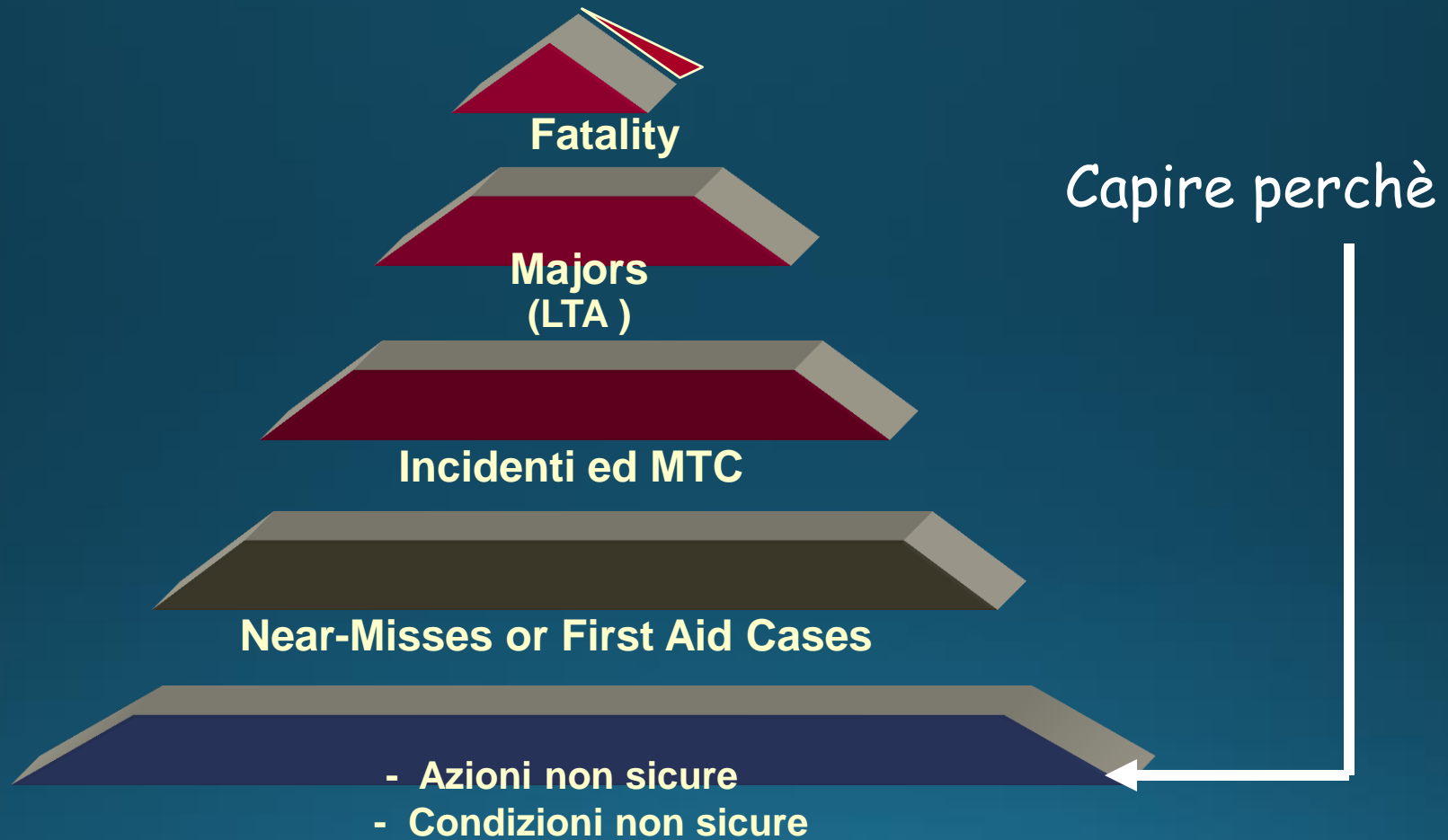
	<i>Parametri</i>	<i>Fonti di rischio</i>
AMBIENTE DI LAVORO <i>deve rispondere</i> <i>a criteri di</i>	SICUREZZA: (antifortunistica) (SAFETY)	Salvaguardia della integrità fisica da cause traumatiche attraverso interventi di prevenzione degli incidenti e degli infortuni sul lavoro AMBIENTE: assetto, organizzazione IMPIANTI: elettrici, reattori, ecc. APPARECCHIATURE: saldatura, ecc. MACCHINE: presse, taglierine, ecc. UTENSILI: trapano, martello pneumatico, ecc. PRESIDI: accessori vari EVENTI PARTICOLARI: scoppi, esplosioni, incendi, ecc.
	IGIENE: (Hygiene)	Salvaguardia della salute mantenimento dello stato di benessere (integrità psicofisica) attraverso un'opera di prevenzione dall'esposizione a fattori nocivi di tipo esogeno provenienti dall'ambiente di lavoro e dalla sua organizzazione

Piramide degli eventi

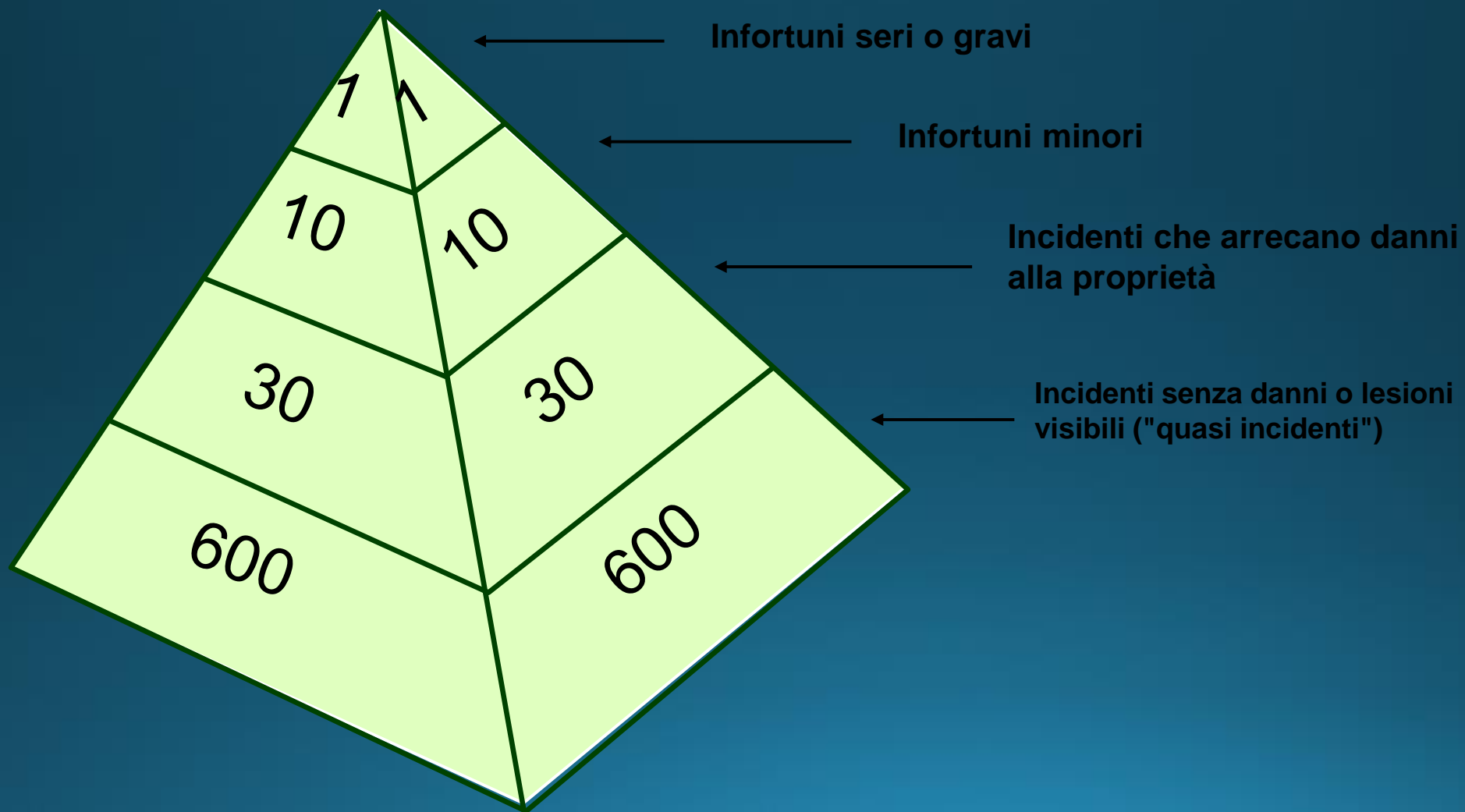
H. W. Heinrich - Industrial Accident Prevention: A Scientific Approach, 1950 - Basato sullo studio di 75.000 incidenti! (prima edizione nel 1931)



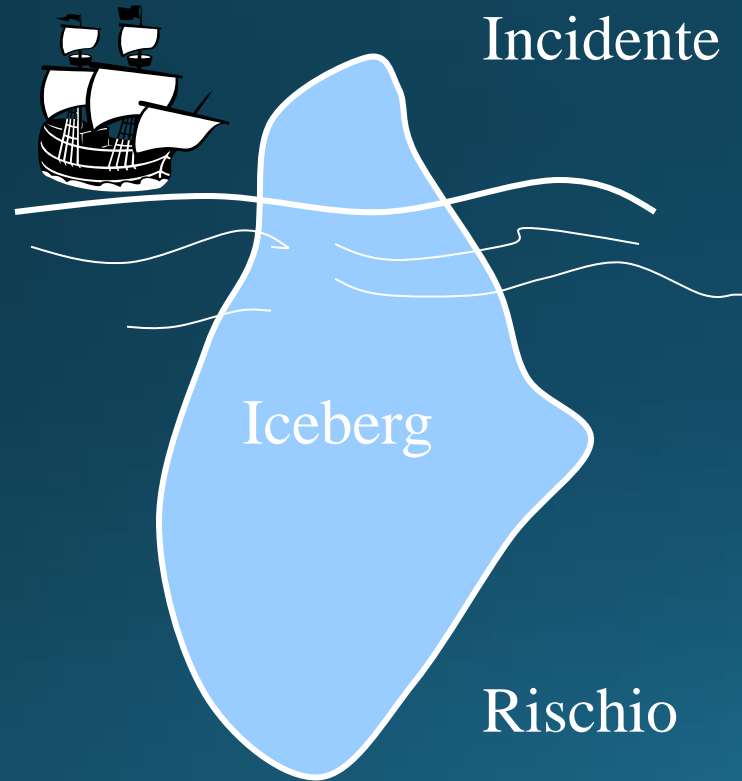
Piramide degli eventi



STUDIO STATISTICO DEGLI INCIDENTI



Perchè accadono gli incidenti



L'infornio sul lavoro è definito dalla legge come l'evento, che avviene per **causa violenta**, in **occasione di lavoro** (quindi ricollegabile allo svolgimento dell'attività lavorativa) dal quale deriva una **lesione** o una **malattia** del corpo che rende necessaria l'**astensione dal lavoro** per **più di tre giorni**.

L'**infornio sul lavoro** deve essere distinto dalla **malattia professionale** (detta anche **tecnopatia**). In entrambi i casi il lavoratore, in occasione dello svolgimento del lavoro, contrae una malattia del corpo ma nell'infornio sul lavoro la causa della malattia deve essere una causa violenta.

Con questo concetto si fa riferimento ad un evento che segue ad una **azione intensa e concentrata nel tempo** che causa le lesioni (o la morte) del lavoratore.

La malattia professionale è una patologia che il lavoratore contrae in **occasione dello svolgimento dell'attività lavorativa** e che è dovuta all'**esposizione nel tempo** a dei **fattori** presenti nell'ambiente e nei luoghi in cui opera. Quando si parla di "**occasione di lavoro**" si intende che tra lo svolgimento dell'attività lavorativa in un determinato contesto e la patologia deve esserci un rapporto di **causa-effetto**, quello che viene tecnicamente definito come **rapporto eziologico** o **nesso causale**.

Analisi del fenomeno infortunistico - Anni 2009/2015

Infortuni tra i Lavoratori dell'Azienda USL n° 4 Lanusei

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Tot.
Tot. Lavoratori	545	545	588	592	596	645	685	====
N° infortuni totali	59	68	48	49	51	50	33	358
N° infortuni > 3 giorni	38	50	26	30	35	33	25	237
% infortuni > 3 giorni	64%	74%	54%	61%	69%	66%	76%	66%
N° infortuni <= 3 giorni	21	18	22	19	16	17	8	121
% infortuni <= 3 giorni	36%	26%	46%	39%	31%	34%	24%	34%
N° infortuni >= 1 giorno	40	50	31	31	38	34	25	249
% infortuni >= 1 giorno	68%	74%	65%	63%	75%	68%	76%	70%
N° infortuni a 0 giorni	19	18	17	18	13	16	8	109
% infortuni a 0 giorni	32%	26%	35%	37%	25%	32%	24%	30%

Azienda USL n° 4 Lanusei

Analisi del fenomeno infortunistico - Anni 2009/2015

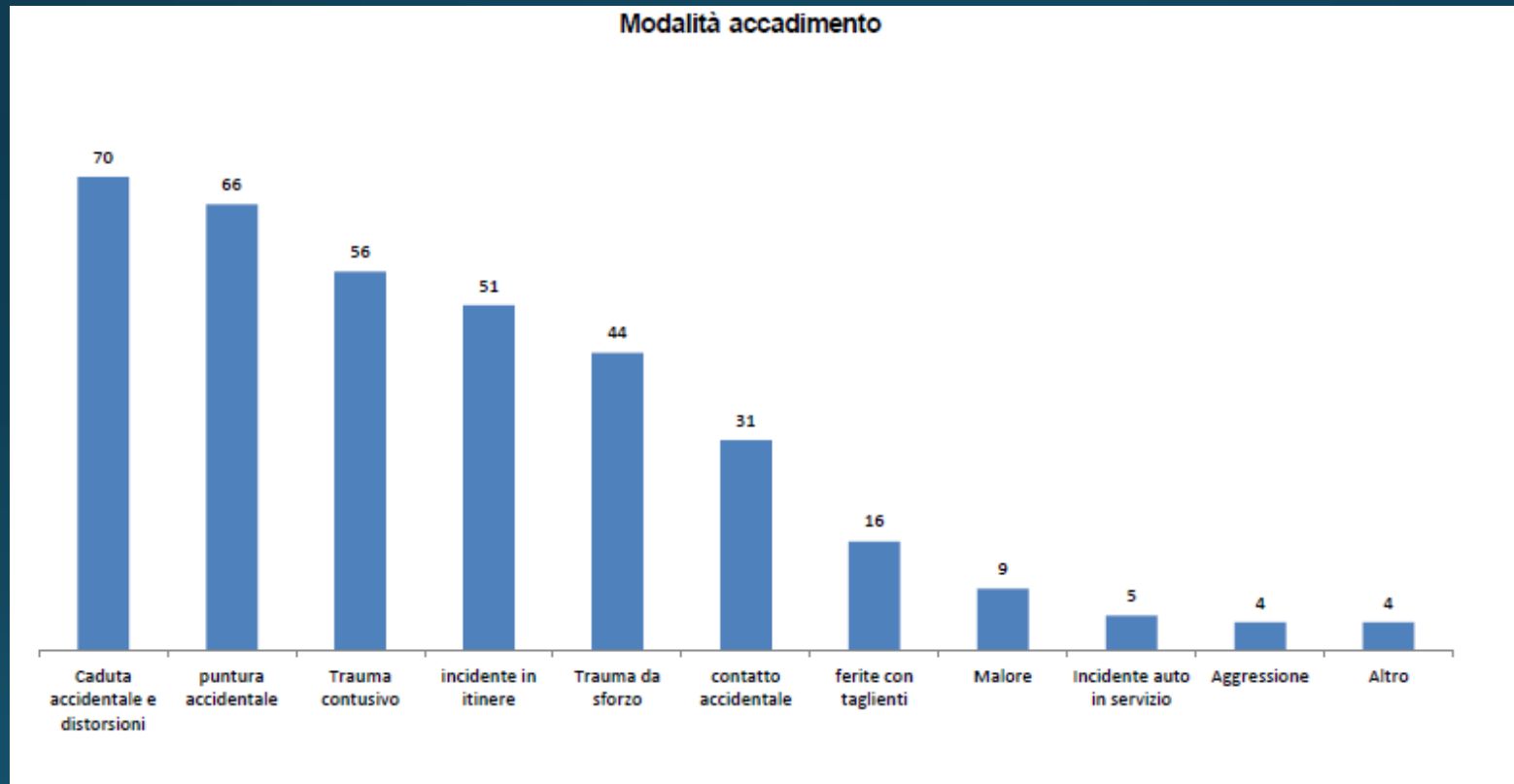
Numero di infortuni accaduti per tipologia e dinamica

Infortuni tra i Lavoratori dell'Azienda USL n° 4 Lanusei								
Infortuni per tipologia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Tot.
In itinere	5	8	6	8	8	10	6	51
Per contatto con taglienti/pungenti	11	11	15	14	8	13	8	80
Per contaminazione mucocutanea	9	6	1	5	5	3	2	31
A Rischio Biologico	20	17	16	19	13	16	10	111
Da sforzo	5	9	4	6	8	7	5	44
Urto, colpo, schiacciamento	9	10	9	7	12	6	3	56
Da caduta	13	17	8	8	8	9	7	70
Altra Tipologia	7	7	5	1	2	2	2	26
Totale	59	68	48	49	51	50	33	358

Azienda USL n° 4 Lanusei

Analisi del fenomeno infortunistico - Anni 2009/2015

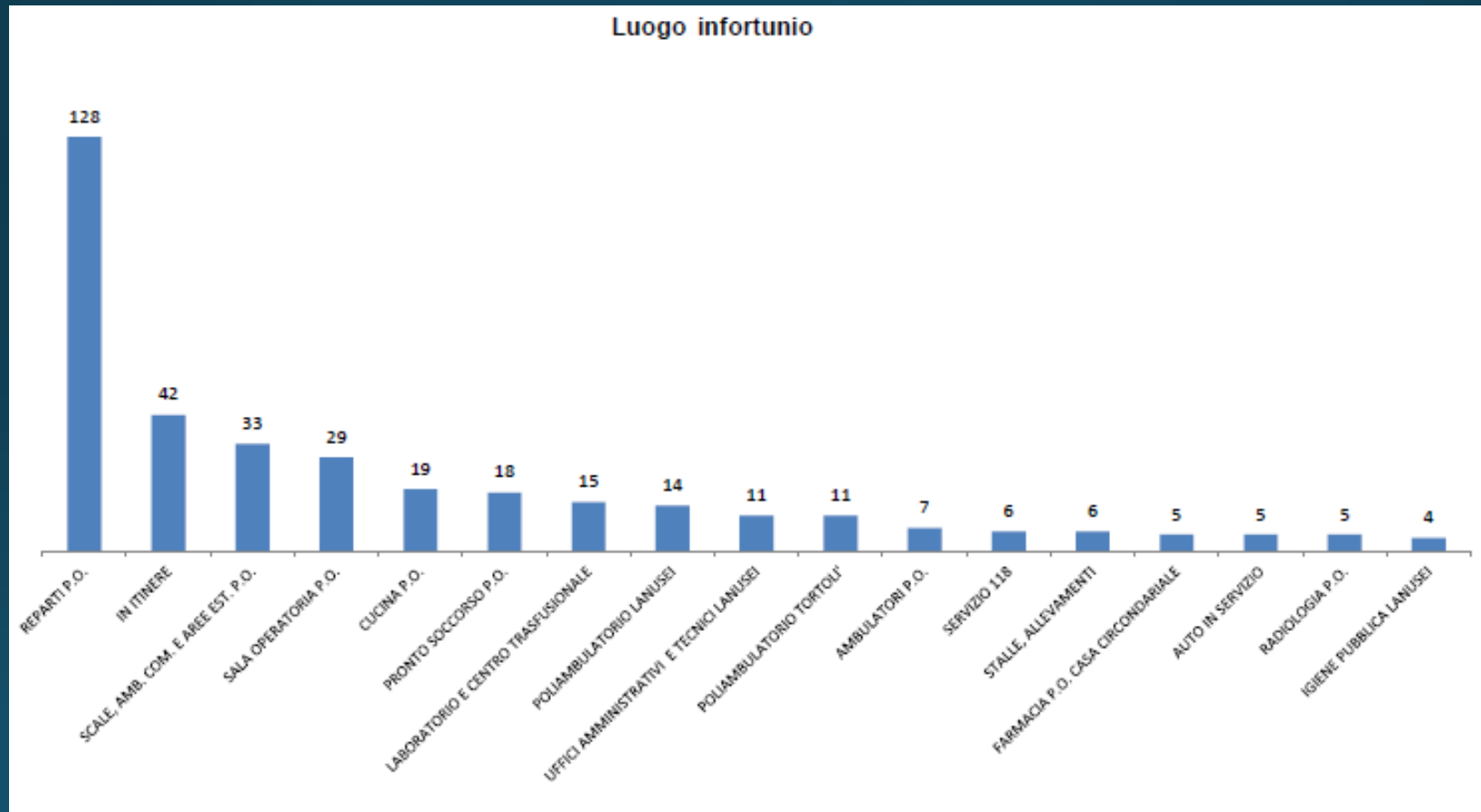
Numero di infortuni accaduti per tipologia e dinamica



Azienda USL n° 4 Lanusei

Analisi del fenomeno infortunistico - Anni 2009/2015

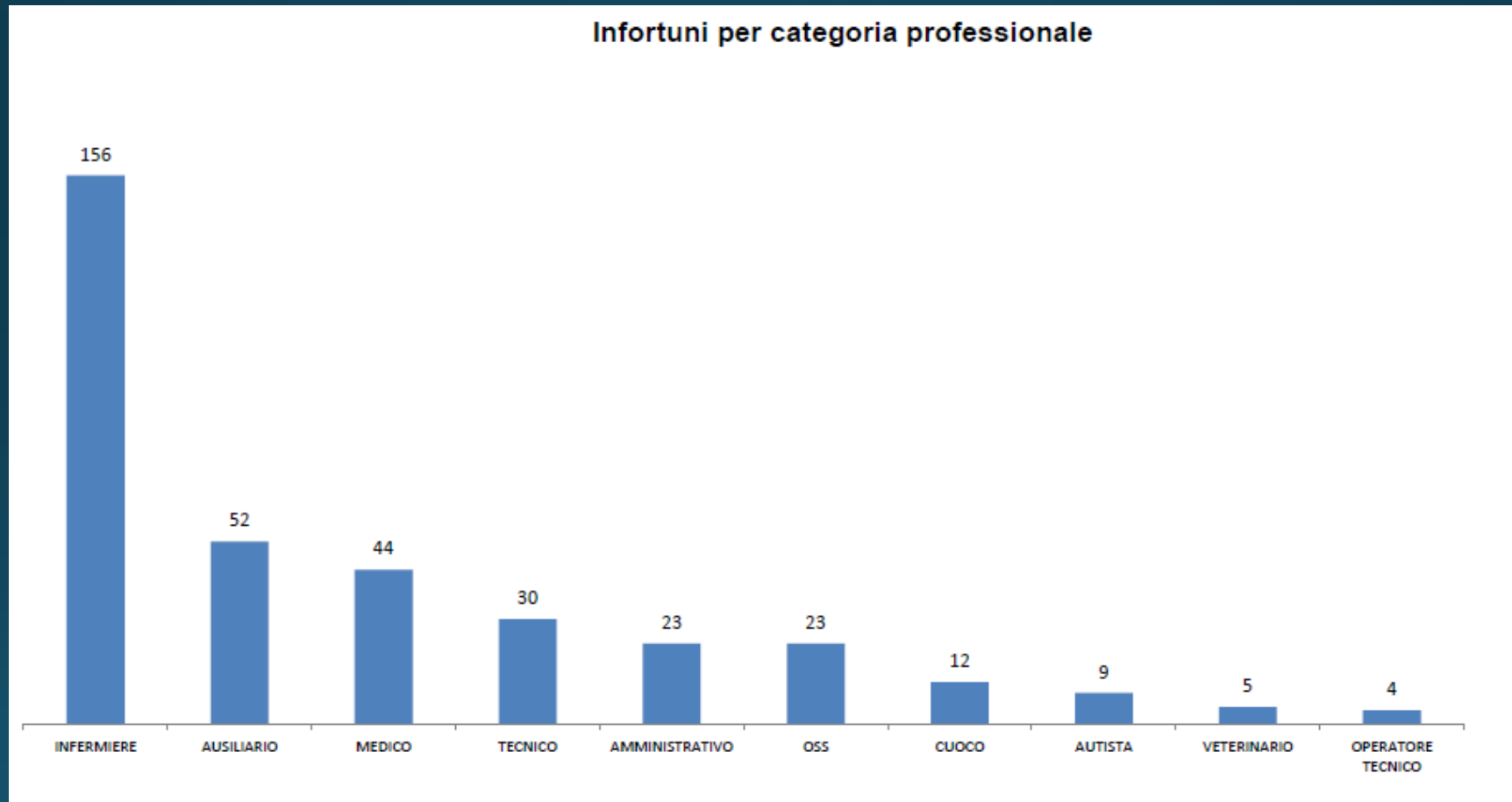
Numero di infortuni accaduti per tipologia e dinamica



Azienda USL n° 4 Lanusei

Analisi del fenomeno infortunistico - Anni 2009/2015

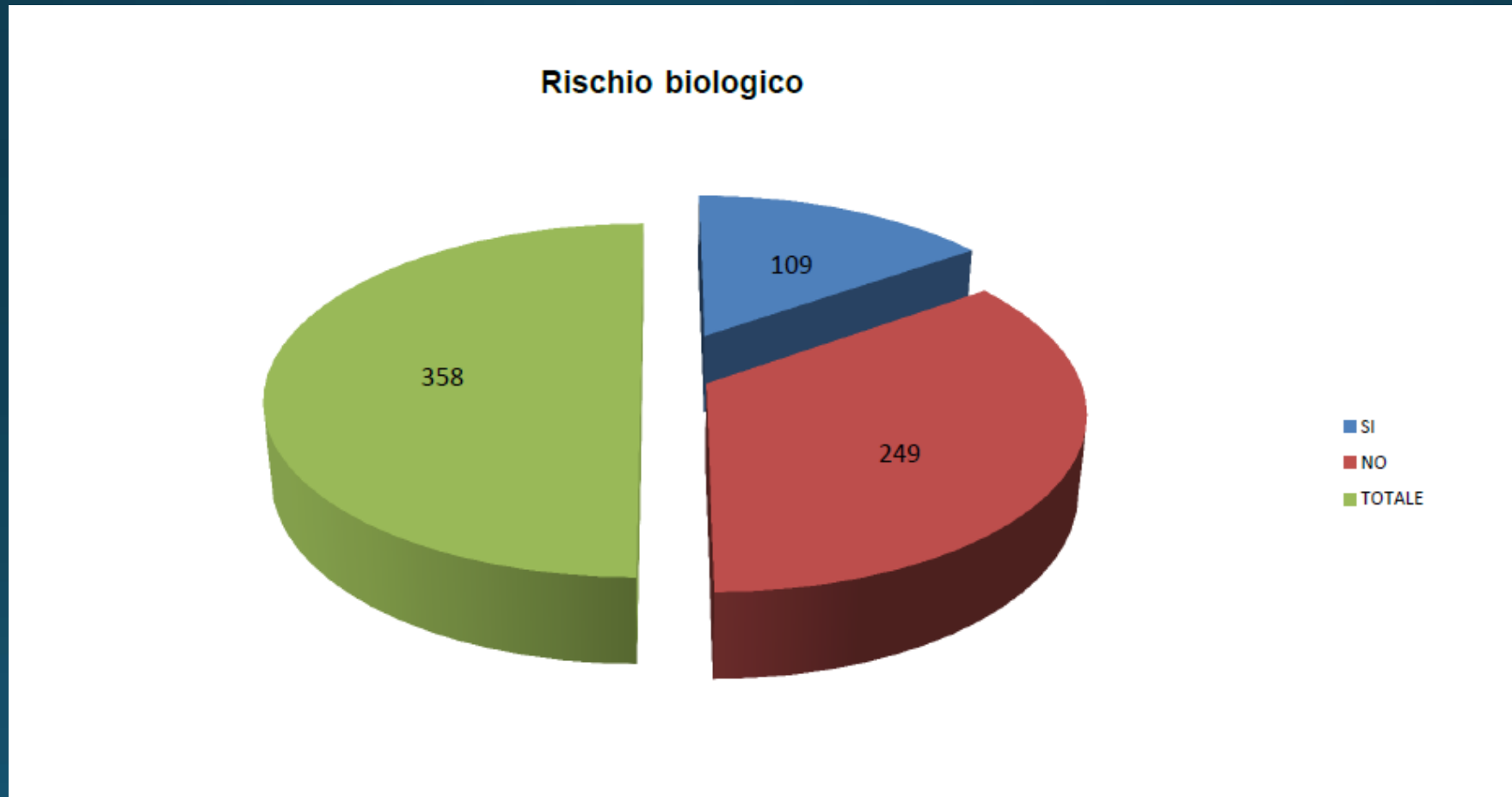
Numero di infortuni accaduti per tipologia e dinamica



Azienda USL n° 4 Lanusei

Analisi del fenomeno infortunistico - Anni 2009/2015

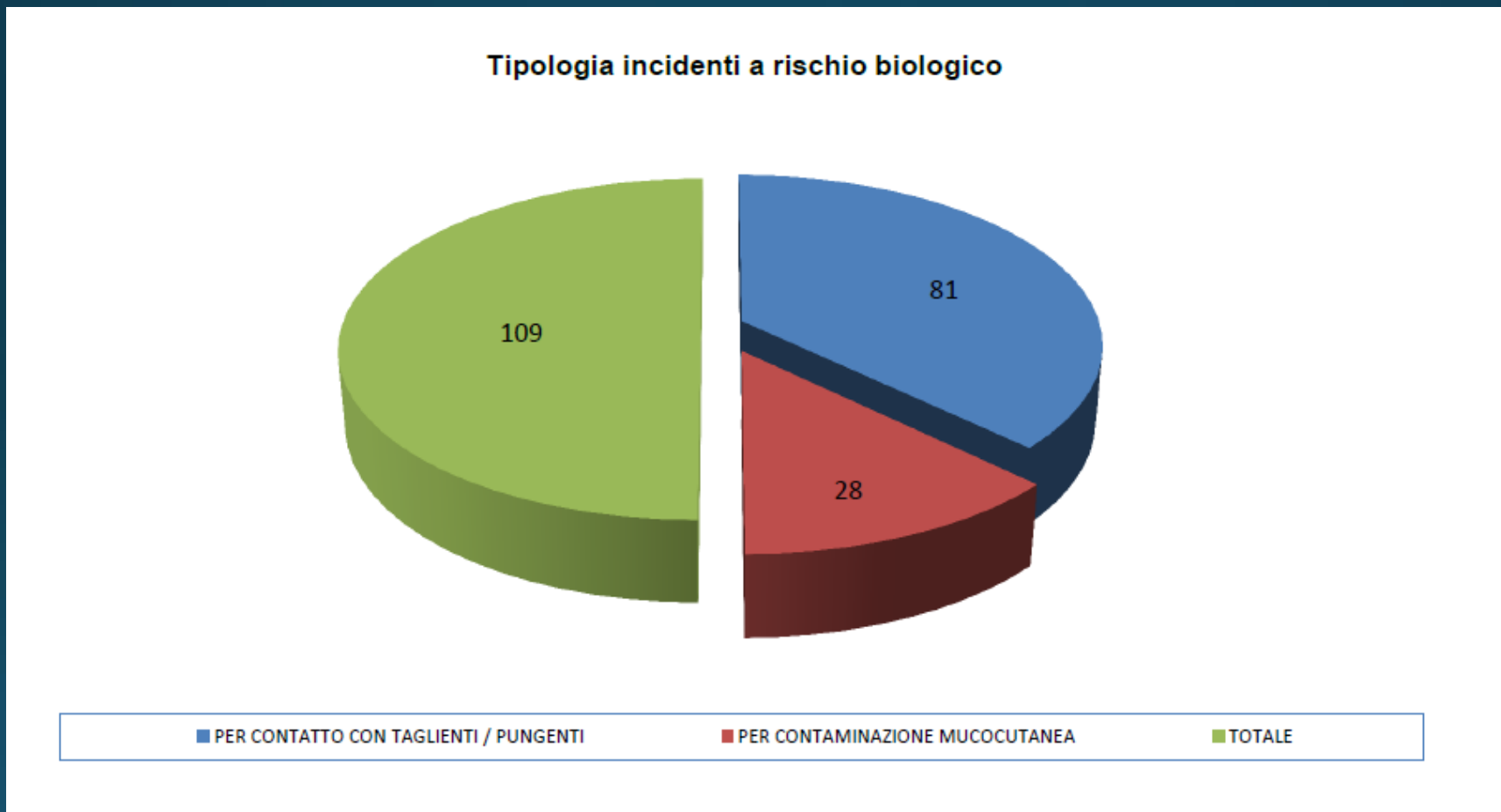
Numero di infortuni accaduti per tipologia e dinamica



Azienda USL n° 4 Lanusei

Analisi del fenomeno infortunistico - Anni 2009/2015

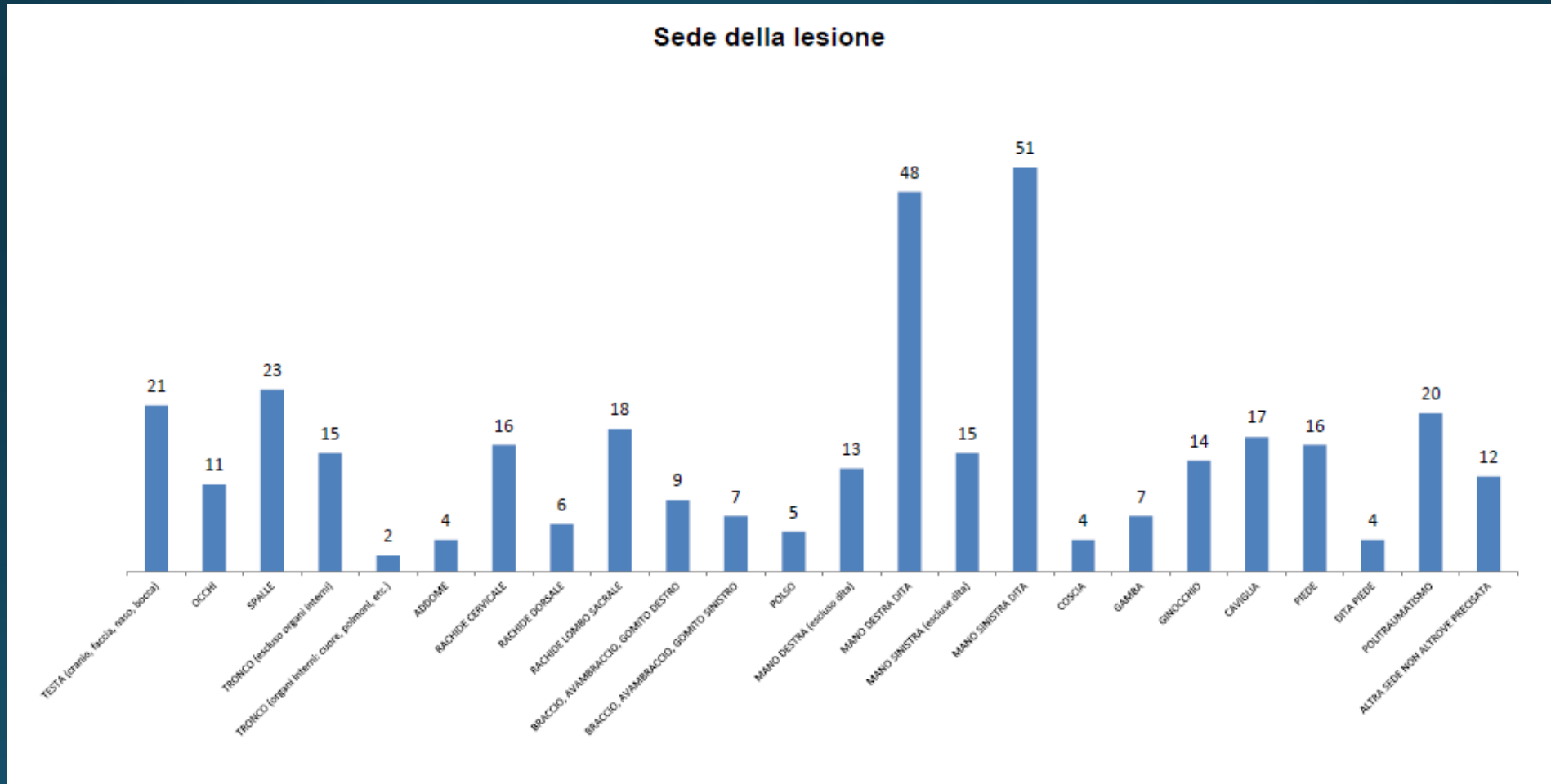
Numero di infortuni accaduti per tipologia e dinamica



Azienda USL n° 4 Lanusei

Analisi del fenomeno infortunistico - Anni 2009/2015

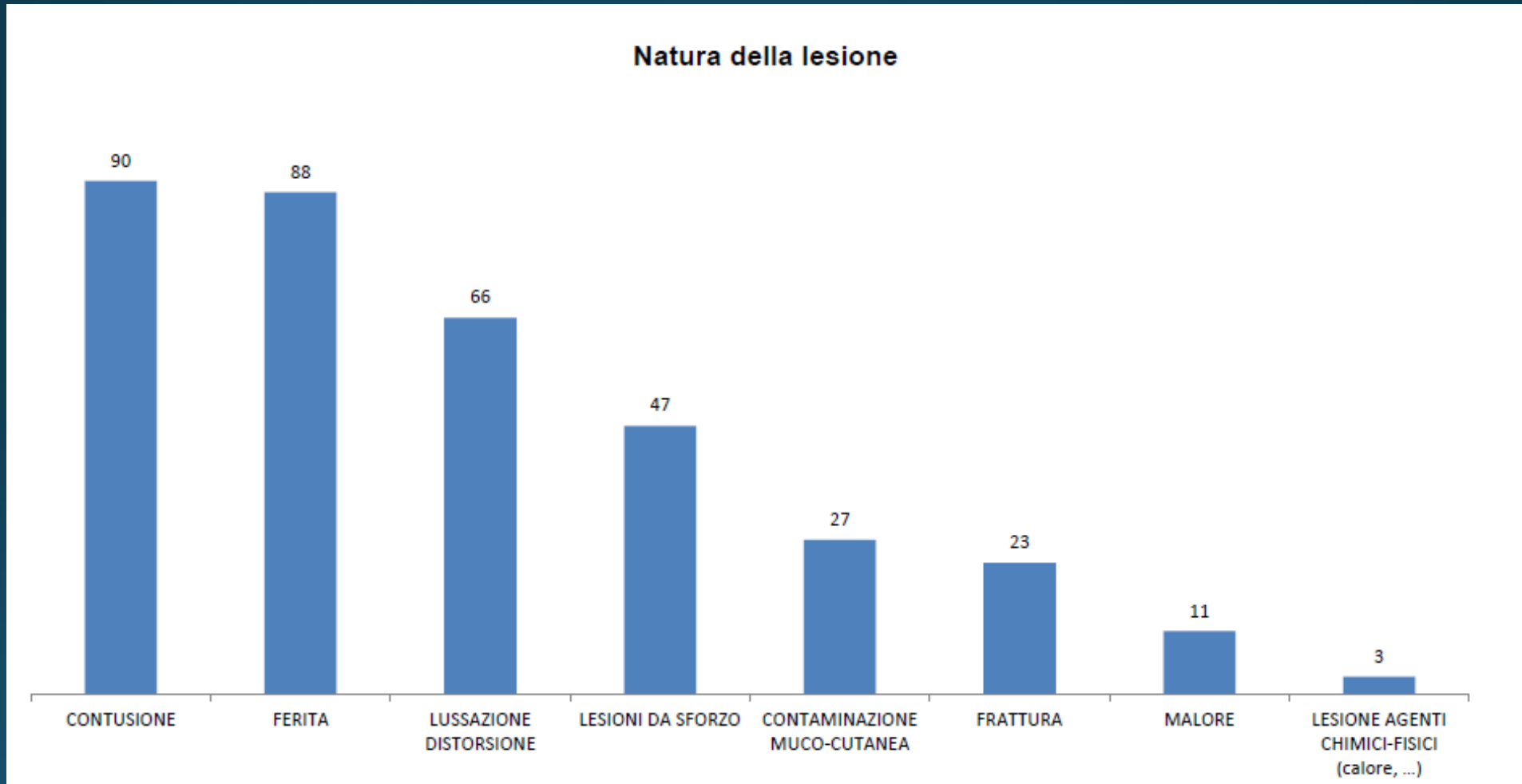
Numero di infortuni accaduti per tipologia e dinamica



Azienda USL n° 4 Lanusei

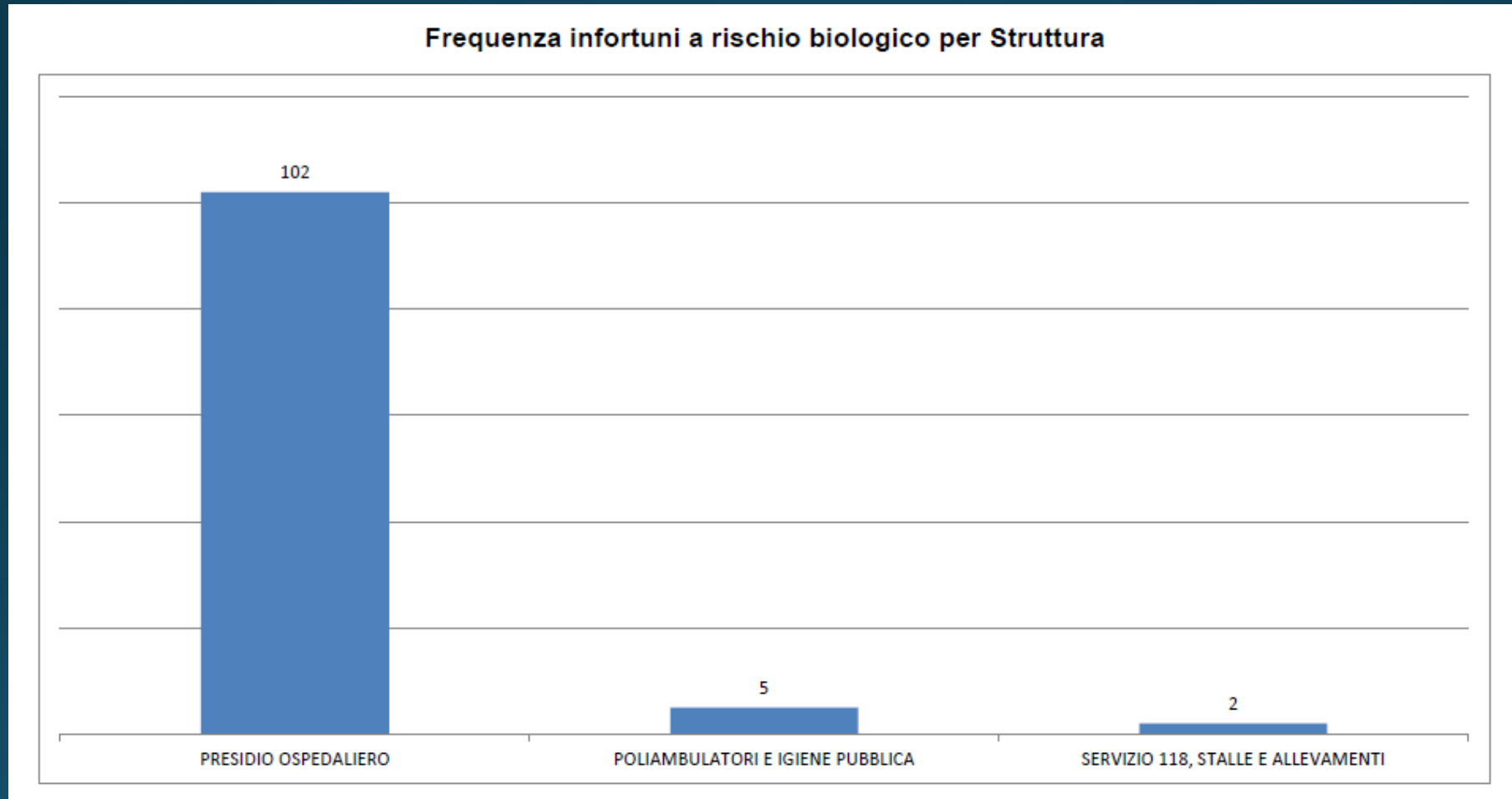
Analisi del fenomeno infortunistico - Anni 2009/2015

Numero di infortuni accaduti per tipologia e dinamica



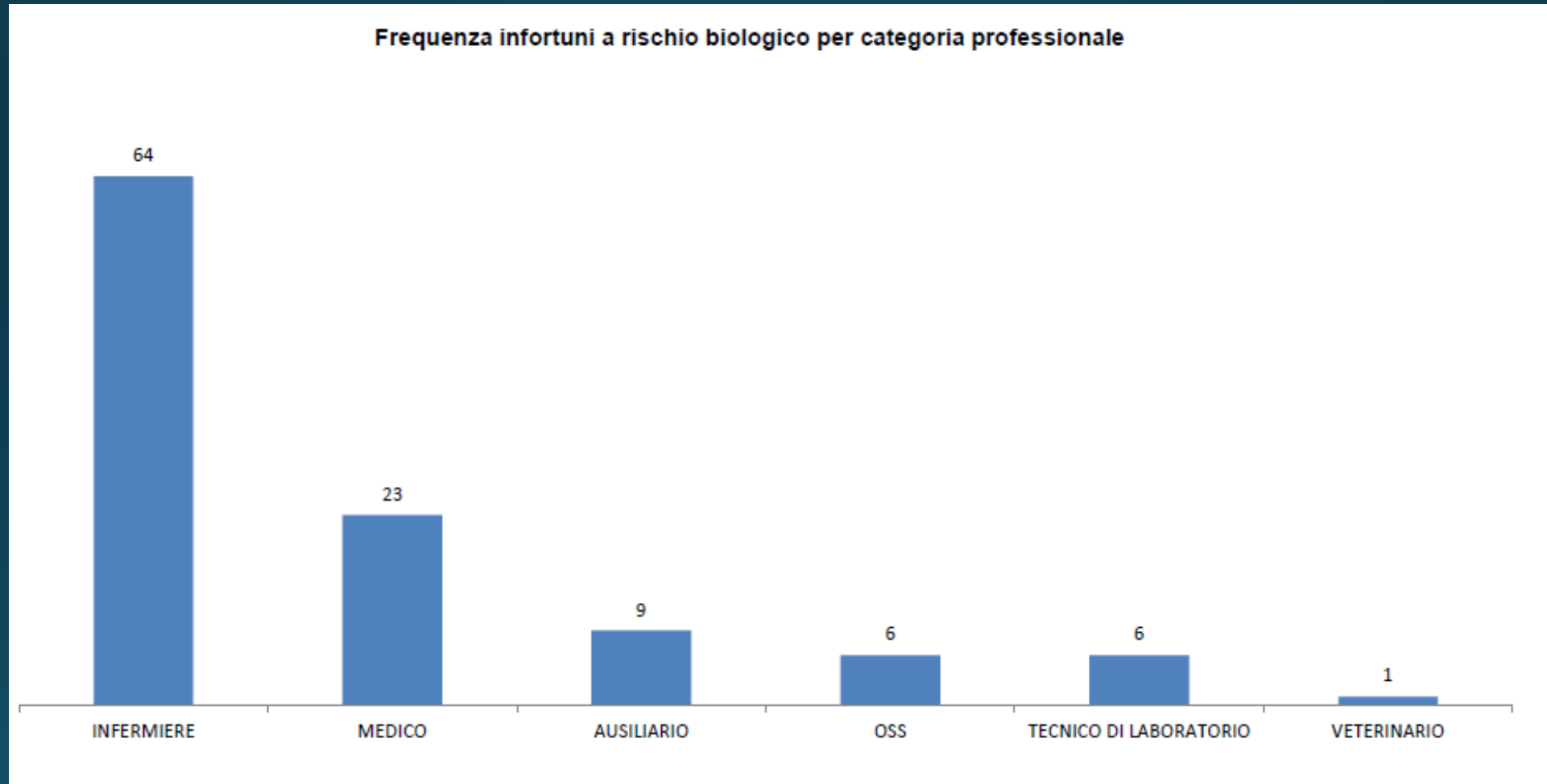
Azienda USL n° 4 Lanusei

Analisi del fenomeno infortunistico - Anni 2009/2015



Azienda USL n° 4 Lanusei

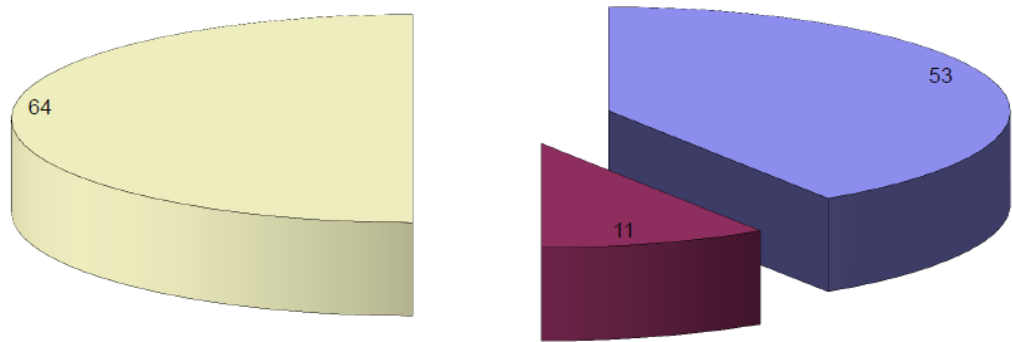
Analisi del fenomeno infortunistico - Anni 2009/2014



Azienda USL n° 4 Lanusei

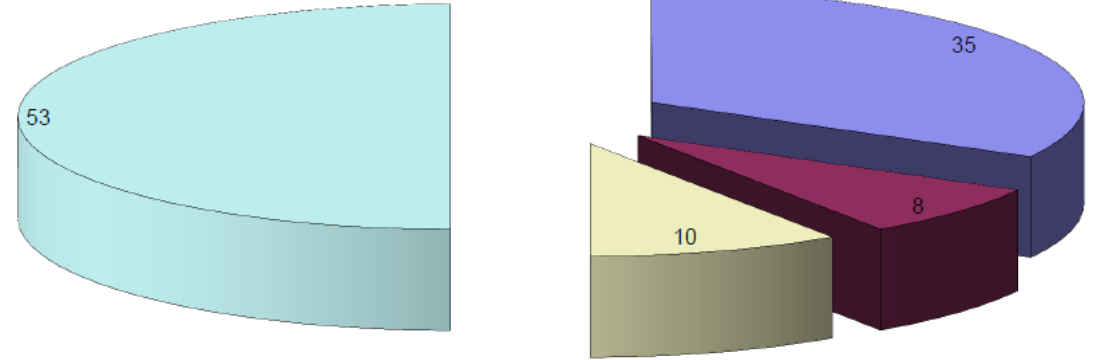
Analisi del fenomeno infortunistico - Anni 2009/2015

**Infotuni a rischio biologico
Infermieri Professionali
Modalità accadimento**



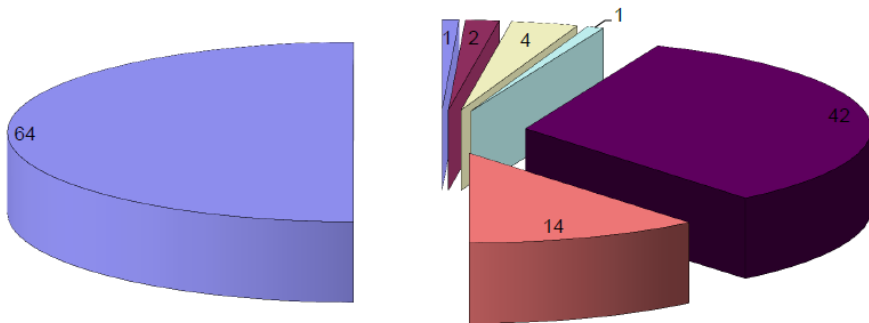
■ Lesione (punto, taglio) con strumento potenzialmente infetto ■ Contaminazione muco-cutanea (colpito, contatto, schizzo di materiale biologico) □ Totale

**Infotuni a rischio biologico
Infermieri Professionali
presidio utilizzato**



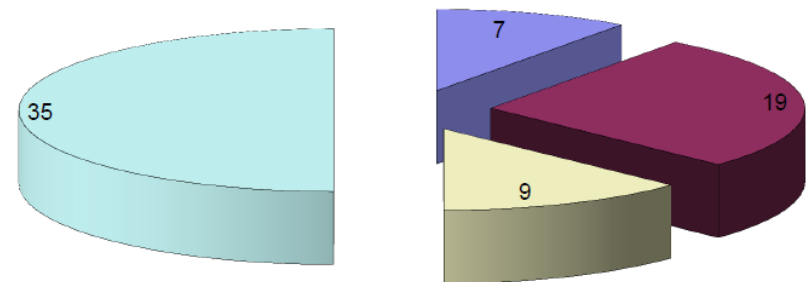
■ Puntura con ago cavo ■ Puntura o taglio con ago di sutura o tagliente solido □ Dato non disponibile □ Totale

**Infotuni a rischio biologico
Infermieri Professionali
luogo accadimento infortunio**



■ Emergenza 118 ■ Centro Prelievi
 ■ Pronto Soccorso ■ Radiologia
 ■ Reparto (stanza di degenza, medicheria, corridoio) ■ Sale Operatorie
 □ Totale

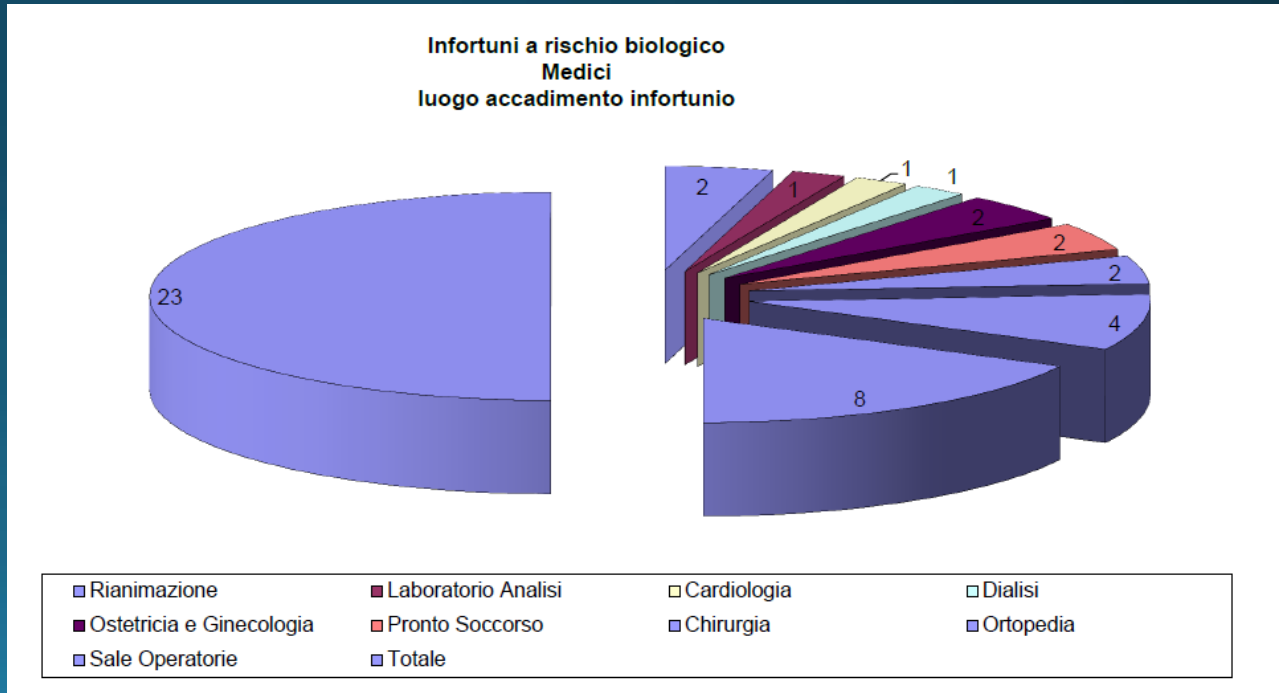
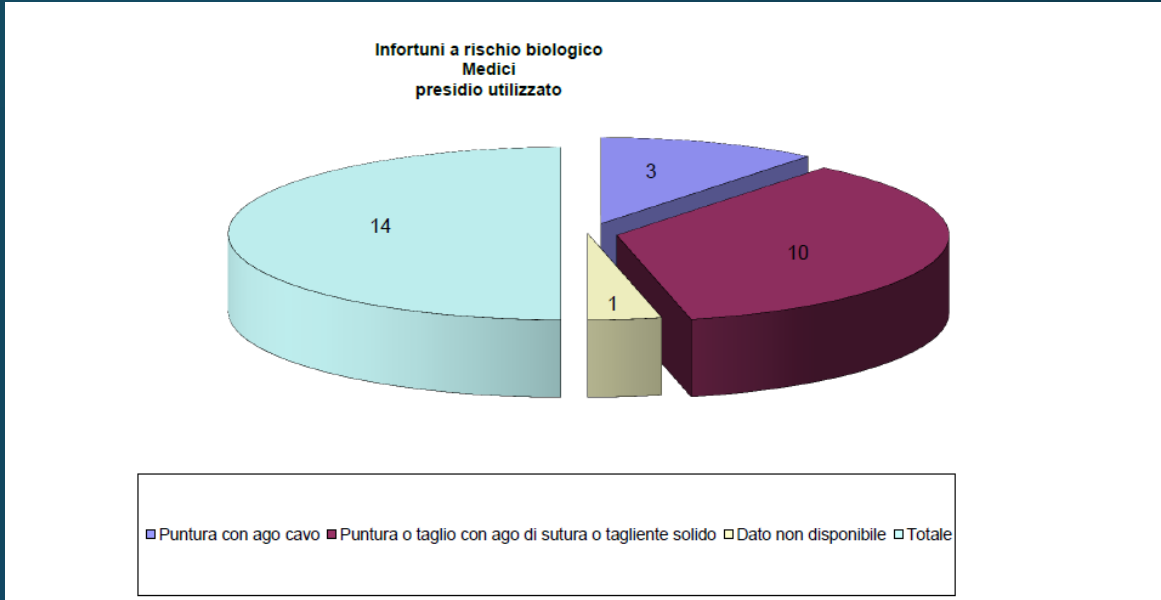
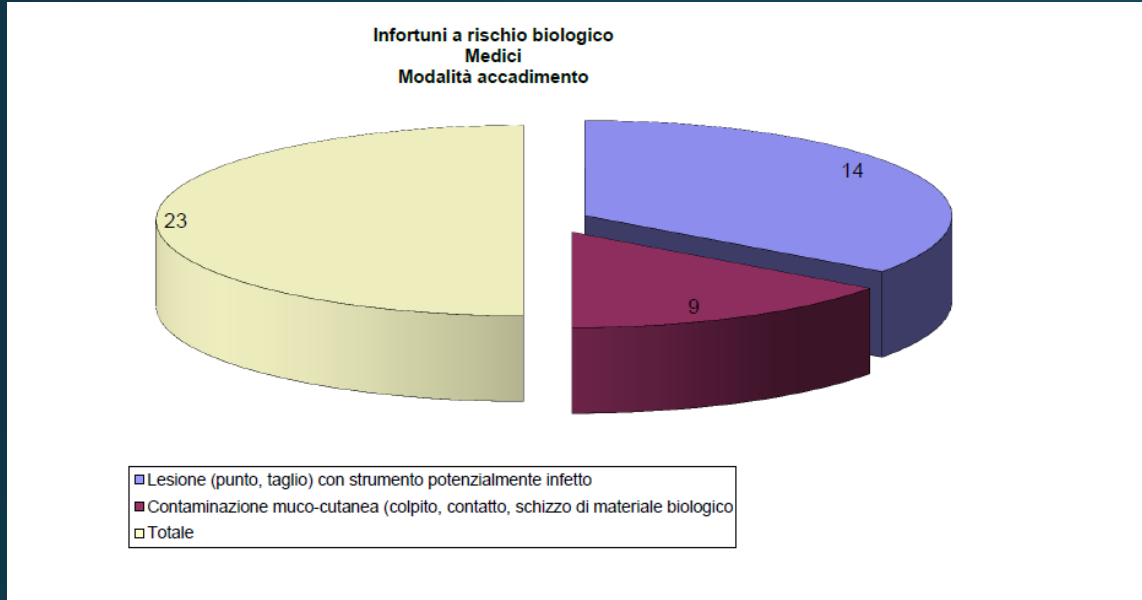
**Infotuni a rischio biologico
Infermieri Professionali
presidio utilizzato: attività svolta**



■ Iniezione intramuscolo ■ Fleboterapia ■ Prelievo □ Totale

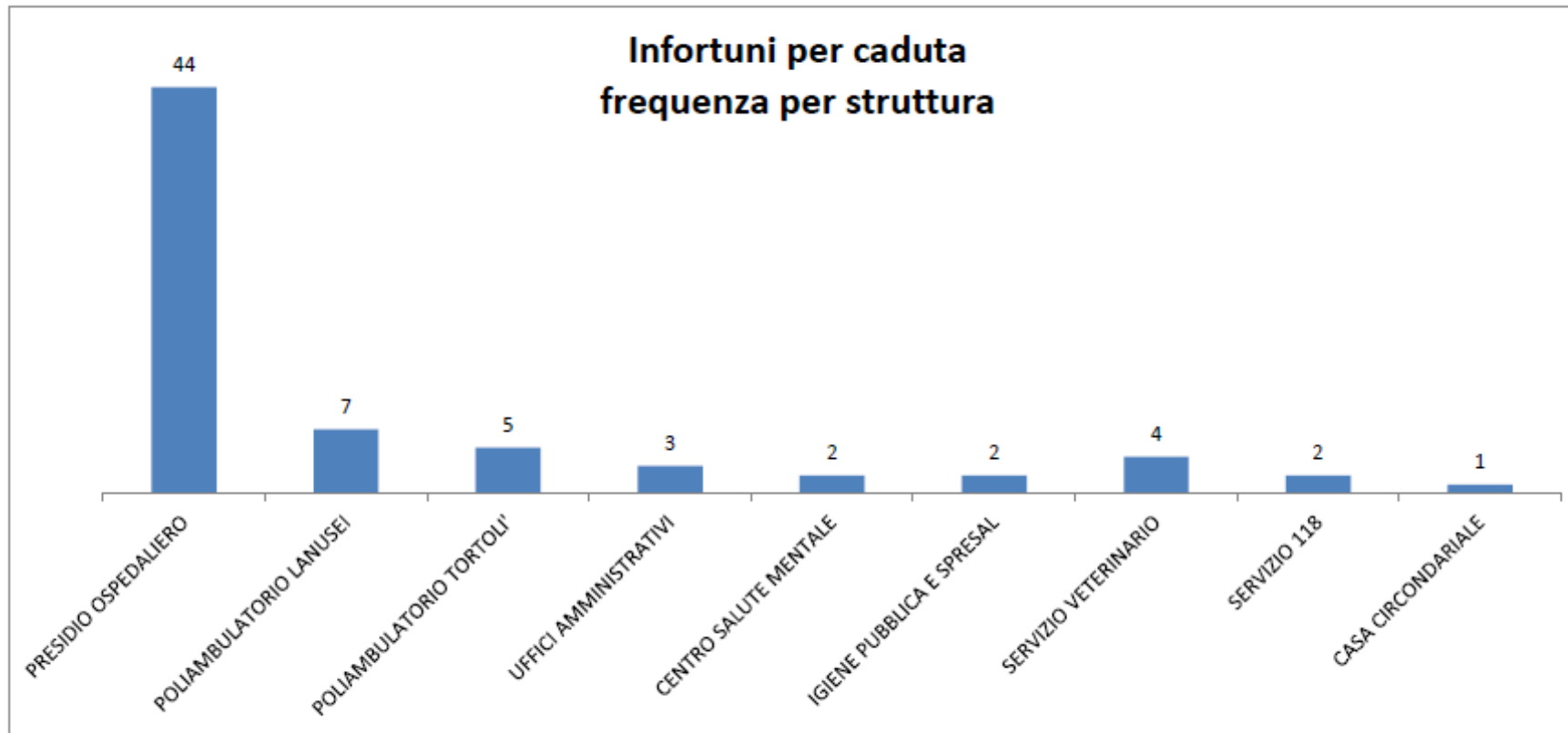
Azienda USL n° 4 Lanusei

Analisi del fenomeno infortunistico - Anni 2009/2015



Azienda USL n° 4 Lanusei

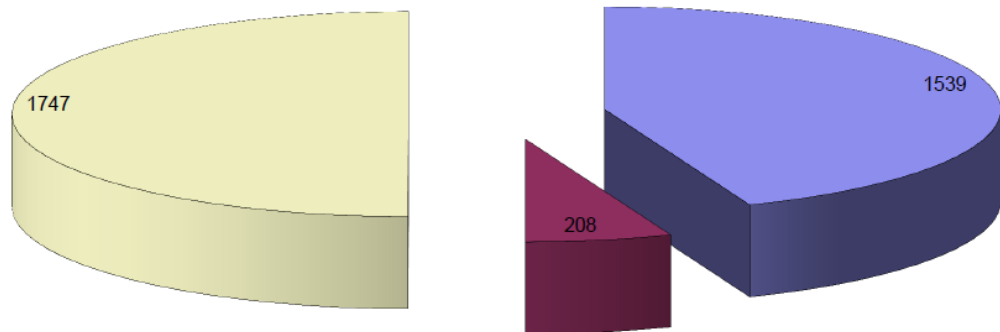
Analisi del fenomeno infortunistico - Anni 2009/2015



Azienda USL n° 4 Lanusei

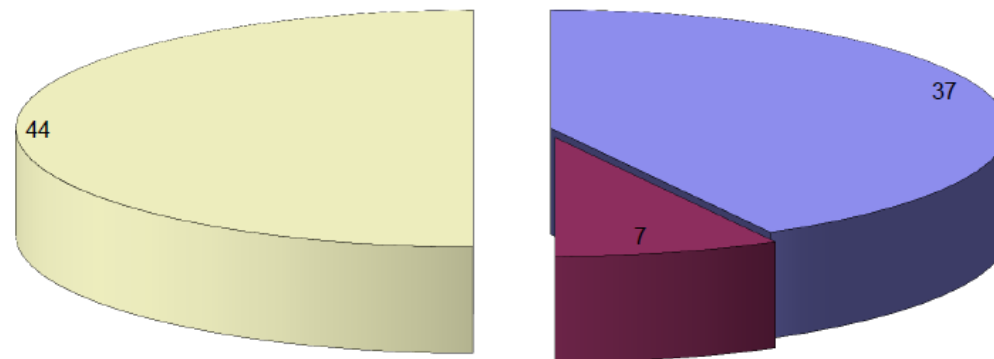
Analisi del fenomeno infortunistico - Anni 2009/2015

Infotuni per caduta
Giornate di inabilità temporanea



■ Scivolare, inciampare, cadere in piano ■ Cadere dalle scale □ Totale

P.O. Lanusei - Infotuni per caduta

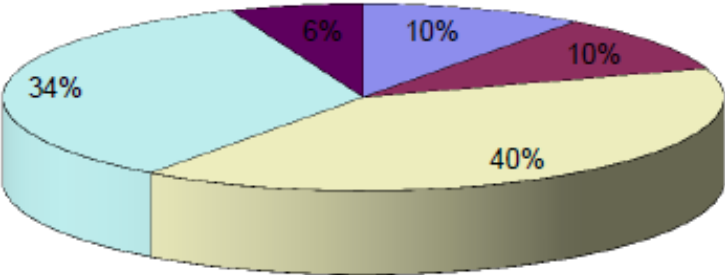


■ Scivolare - inciampare - cadere in piano ■ Cadere dalle scale □ Totale

Azienda USL n° 4 Lanusei

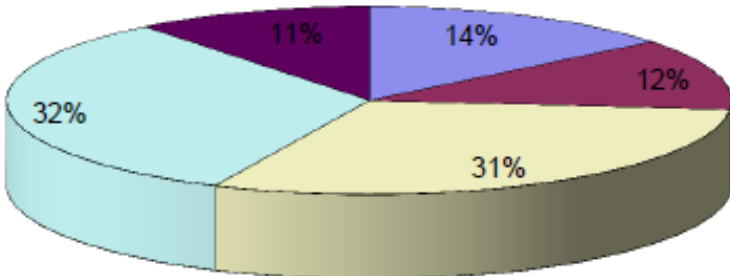
Analisi del fenomeno infortunistico

Frequenza Infortuni per modalità 2002 - 2007



- Incid. Strada
- Movim. Carico
- A rischio biologico
- Traumi da urti, contusioni, dist.
- Altra tipologia

Frequenza Infortuni per modalità 2009 - 2015



- Incid. Strada
- Movim. Carico
- A rischio biologico
- Traumi da urti, contusioni, dist.
- altro

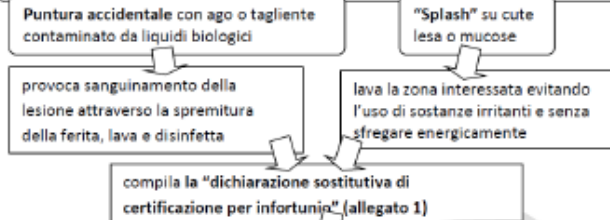
Esposizione occupazionale a rischio biologico



Ospedale "Nostra Signora della Mercede"

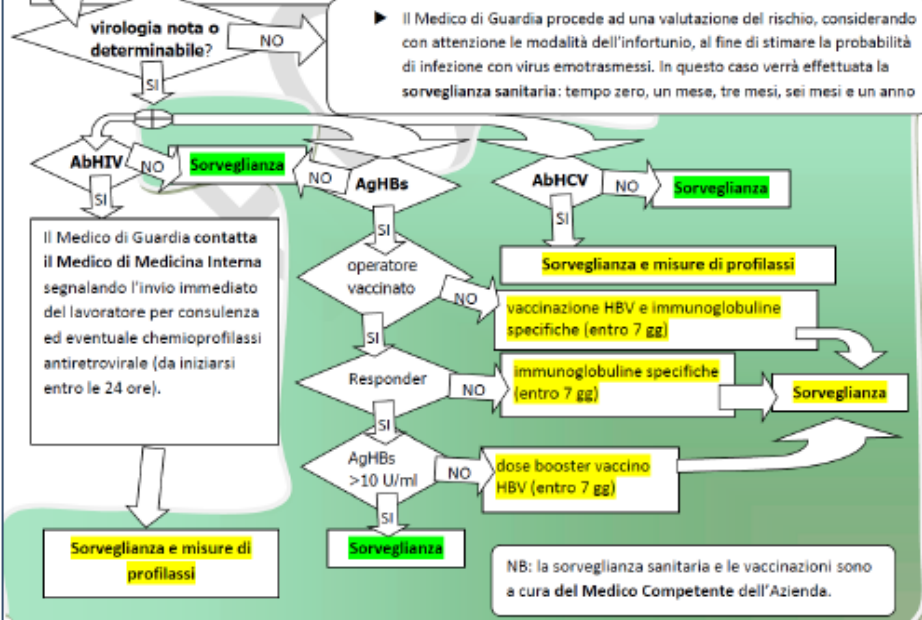
Il Lavoratore è tenuto a: comportarsi costantemente in modo da limitare il rischio infettivo (es, igiene mani, adozione misure standard e specifiche), aderire alla profilassi (es, vaccinazione HBV) e utilizzare i dispositivi di protezione (guanti, mascherina, sovracamice...)

Il Lavoratore deve conoscere e documentare l'avvenuta vaccinazione HBV e la sua efficacia: titolo AntiHBs al momento della vaccinazione e ultime determinazioni fatte in sorveglianza sanitaria.



Il Lavoratore contatta immediatamente il Medico di Guardia del Reparto o Ambulatorio, il quale:
Comunica al paziente fonte quanto è successo, chiedendo il **consenso per gli accertamenti virologici**, qualora non effettuati nel corso del ricovero o -comunque- negli ultimi 30 giorni (NB: consenso scritto per HIV, verbale per HBV e HCV), **ricerca attentamente in cartella** eventuali diagnosi, segni o sintomi correlati a patologie emotrasmesse e raccoglie una **anamnesi relativa ad eventuali esposizioni e comportamenti a rischio (allegato 2)**:

1. Raccoglie il consenso e prescrive (allegato 3) **gli accertamenti virologici al paziente** (HCV-RNA, HIV-RNA, Anti-HDV se HBsAg+, AntiHBc (IgM)), da effettuarsi **in urgenza** presso lo stesso reparto dell'Ospedale;
2. **Raccoglie il consenso e prescrive (allegato 3) richiesta esami al lavoratore** (Anti-HIV, Anti-HDV se HBsAg+, AntiHBs, AntiHBc (IgM), Anti-HCV), da effettuarsi **in urgenza** presso lo stesso reparto dell'Ospedale;
3. **Compila il certificato INAIL (allegato 4) che il lavoratore trasmette all' Ufficio del Personale** il primo giorno lavorativo utile.



NB: la sorveglianza sanitaria e le vaccinazioni sono a cura del Medico Competente dell'Azienda.