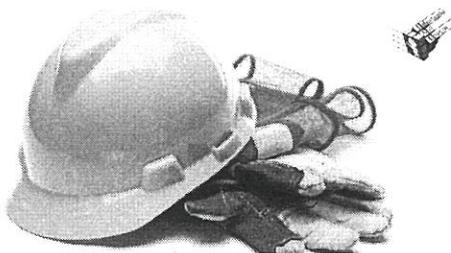


AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI
Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it
C.F. e P.I. 00821180577

U.O.S.D. Servizio Prevenzione e Protezione
Resp. Ing. Erminio Pace

Tel. 0746.279786 – Fax 0746.9774 – e-mail: e.pace@asl.rieti.it

**“PROCEDURA PER LA GESTIONE DEGLI INFORTUNI E DELLE MALATTIE
PROFESSIONALI OCCORSI AI LAVORATORI DELLA ASL DI RIETI”**



REVISIONE	DATA
00	23/03/2015
01	5/6/2017

Direttore Sanitario Dott. Paolo Anibaldi	DMO Dott. P. Carducci	RSPP Ing. Erminio Pace	ASPP Dott. ^{ssa} Marina D'Aquilio	Medico Competente Dott. ^{ssa} Paola Del Bufalo	Pronto Soccorso Dott. Flavio Mancini
UOC Amm.ne del Personale Dott. ^{ssa} Ornella Sera	UOC Cure Primarie Dott. Attilio Mozzetti	Dipartimento di Prevenzione Dott. Angelo Toni	DSM-DP Dott. ^{ssa} Gabriella Neri	UOSD Affari Generali Dott. Roberto Longari	

INDICE

1. SCOPO	3
2. CAMPO DI APPLICAZIONE	3
3. RIFERIMENTI NORMATIVI	3
4. TERMINI E DEFINIZIONI	4
5. ABBREVIAZIONI	7
6.FLOW CHART: INFORTUNIO SUL LAVORO	8
7. MODALITA' OPERATIVE PER LA DENUNCIA DI INFORTUNIO	9
7.1 Adempimenti a carico del lavoratore in caso di infortunio.....	9
7.1.1 Adempimenti a carico del lavoratore in caso di infortunio a rischio biologico	10
7.2 Adempimenti a carico del Dirigente Responsabile/ Dirigente Delegato/Preposto/Preposto di fatto in caso di infortunio	10
7.2.1 Adempimenti a carico del Dirigente Responsabile/ Dirigente Delegato/Preposto/Preposto di fatto in caso di infortunio a rischio biologico	10
7.3 Adempimenti a carico del Pronto Soccorso.....	10
7.3.1 Adempimenti a carico del Pronto Soccorso in caso di infortunio a potenziale rischio biologico.....	11
7.4 Adempimenti a carico del Centralino aziendale	11
7.5 Adempimenti a carico del Servizio Prevenzione e Protezione	12
7.6 Adempimenti a carico del Medico Competente	113
7.7 Adempimenti a carico dei Responsabili della denuncia di infortunio per via telematica all'INAIL	13
7.8 Adempimenti a carico della UOSD Affari Generali	13
8. FLOW CHART: MALATTIA PROFESSIONALE	14
9. MODALITA' OPERATIVE PER LA DENUNCIA DI MALATTIA PROFESSIONALE	15
9.1 Adempimenti a carico del lavoratore.....	15
9.2 Adempimenti a carico della UOC Amministrazione del personale dipendente, a convenzione e a collaborazione	15
9.3 Adempimenti a carico del Servizio di Prevenzione e Protezione	15
9.4 Adempimenti a carico del Medico Competente	15
10. DOCUMENTAZIONE INTERNA DI RIFERIMENTO	16

Allegati:

- n° 1, Mod 1
- n° 2, Mod 2
- n° 3, Flow chart
- n° 4, Informativa esposizioni parenterali
- n° 5, Nota mail Risk Manager

1. SCOPO

Scopo della seguente procedura è quello di:

- definire i flussi operativi attivati a seguito di un infortunio sul lavoro o malattia professionale, fino all'archiviazione della pratica;
- garantire l'individuazione di misure preventive e protettive mirate ad evitare il ripetersi di eventi dannosi;
- definire le modalità informative (interne ed esterne), per ottemperare agli obblighi di legge, previsti in caso di denuncia di infortunio o malattia professionale, e fissare le funzioni e le responsabilità delle diverse figure organizzative coinvolte;
- mantenere un sistema di raccolta dati, controllo e monitoraggio, finalizzato ad individuare puntualmente le cause dell'evento infortunistico e alla definizione delle misure di prevenzione e protezione atte a minimizzare la possibilità che si ripetano eventi simili;
- in caso di infortunio a rischio biologico, uniformare l'applicazione delle procedure di profilassi, nella fase post esposizione accidentale.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica a tutti gli eventi definiti infortuni o malattia professionale, a carico dei lavoratori dipendenti della ASL di Rieti, secondo la definizione di cui all'art. 2 del D.Lgs 81/08 e dei sub-fornitori.

Per quanto riguarda questi ultimi, si precisa che l'obbligo di denuncia all'istituto assicuratore rimane in capo al Datore di Lavoro della Ditta fornitrice del servizio.

3. RIFERIMENTI NORMATIVI

- DPR n 1124/65, modificato con la L. 98/2013: Testo Unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali;
- Decreto Ministero Sanità 28/09/1990 Norme per la prevenzione del contagio da HIV nelle strutture sanitarie ed assistenziali pubbliche e private (Le "Precauzioni universali");
- D.M. Ministero della Sanità 20 novembre 2000 "Aggiornamento del protocollo per l'esecuzione della vaccinazione contro l'epatite B";
- D.Lgs. 38/2000: Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, a norma dell'art. 55, comma 1, della legge 10 Maggio 1999, n 144;
- Norma UNI 7249/2007 Statistiche degli infortuni sul lavoro;
- D.Lgs 81/08 Testo Unico sulla Sicurezza sul Lavoro;

- DPCM 22/07/2011: “Comunicazioni con strumenti informatici tra imprese e amministrazioni pubbliche, ai sensi dell’art. 5-bis del Codice dell’amm.ne digitale, di cui al D.Lgs 7 marzo 2005, n. 82 e s.m.i.;
- D.L. 69/2013 Disposizioni urgenti per il rilancio dell’economia;
- L. 98/2013: “Conversione, con modificazioni, del decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69 – Disposizioni urgenti per il rilancio dell’economia”;
- Circolare INAIL 34/2013: “Utilizzo esclusivo dei servizi telematici dell’INAIL per le comunicazioni con le imprese – programma di informatizzazione delle comunicazioni con le imprese ai sensi dell’art. 2, comma 3, DPCM 22/07/2011;
- Linee Guida Italiane sull’utilizzo dei farmaci antiretrovirali e sulla gestione diagnostico – clinica delle persone con infezione da HIV – 1. Novembre 2013;
- D.Lgs. 19 febbraio 2014, n.19, recepisce la direttiva n.2010/32/UE in materia di prevenzione delle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario, e inserisce nel D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., il Titolo X-bis “Protezione delle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario”;
- Decreto legislativo 14 settembre 2015, n.151. Articolo 21, commi 1, lettere b), c), d), e), f), 2 e 3. Modifiche agli articoli 53, 54, 56, 139, 238, 251 d.p.r. 1124/1965;
- Deliberazione aziendale n. 1059/DG del 30/11/2015, di revisione del “Regolamento Aziendale per la Tutela della Salute e Sicurezza sul Lavoro”, adottato ai sensi del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.;
- Circolare del Ministero della Salute 17/03/2016, n. 7348.

4. TERMINI E DEFINIZIONI

INFORTUNIO: evento dannoso, imprevisto, avvenuto per causa violenta, in occasione del lavoro, da cui sia derivato un danno all’integrità psicofisica del lavoratore (la morte o un’inabilità permanente al lavoro, assoluta o parziale, o un’inabilità temporanea assoluta che comporti l’astensione dal lavoro per più di tre giorni o inferiore, se si tratta di lesioni da puntura, taglio, o altra contaminazione a rischio biologico). L’occasione di lavoro ricomprende tutte le situazioni, anche ambientali, nelle quali si svolge l’attività lavorativa e da cui può conseguire il rischio per il lavoratore: non è sufficiente, quindi, che l’evento avvenga sul posto di lavoro o durante l’orario di lavoro ma è necessario che esista un rapporto, anche indiretto, di causa ed effetto tra l’attività lavorativa svolta dall’infortunato e l’incidente che causa l’infortunio.

QUASI INFORTUNIO: qualsiasi evento, correlato al lavoro, che avrebbe potuto causare un infortunio o danno alla salute (malattia) o morte ma, solo per puro caso, non lo ha prodotto: un evento quindi che ha in sé la potenzialità di produrre un infortunio.

INFORTUNIO IN ITINERE (D.Lgs. 38/2000, art.12): è l'infortunio occorso al dipendente durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro. Non rientrano in questa particolare fattispecie di infortunio sul lavoro le interruzioni e le deviazioni del normale percorso, a meno che vengano effettuate in attuazione di una direttiva del datore di lavoro o per cause di forza maggiore o per esigenze essenziali e improrogabili o nell'adempimento di obblighi penalmente rilevanti (es: prestare soccorso a vittime di incidente stradale). Si considera infortunio "in itinere" anche quando il lavoratore non utilizza i **mezzi pubblici** e si avvale di un **mezzo privato**, a patto che questo utilizzo sia **necessario**.

MALATTIA INFORTUNIO: particolare tipo di patologia morbosa conseguente alla penetrazione nell'organismo umano di germi patogeni in occasione di malattie infettive e parassitarie, per le quali la causa virulenta viene assimilata alla causa violenta.

MALATTIA PROFESSIONALE: patologia la cui causa agisce lentamente e progressivamente sull'organismo (causa diluita e non causa violenta e concentrata nel tempo). La stessa causa deve essere diretta ed efficiente, cioè in grado di produrre l'infermità in modo esclusivo o prevalente: il Testo Unico, infatti, parla di malattie contratte nell'esercizio e a causa delle lavorazioni rischiose. È ammesso, tuttavia, il concorso di cause extraprofessionali, purché queste non interrompano il nesso causale in quanto capaci di produrre da sole l'infermità.

ESPOSIZIONE OCCUPAZIONALE: esposizione che si realizza in conseguenza dell'attività lavorativa in:

- operatori sanitari - personale dipendente e non, compresi i volontari ed il personale in formazione, a seguito di una procedura sanitaria in ambiente sanitario, inclusa l'assistenza domiciliare e di primo soccorso;
- operatori non sanitari
- operatori che svolgono attività in appalto all'interno dell'ospedale (es. impresa pulizie).

FONTE NOTA: se l'ago, lo strumento contaminato o il materiale biologico con cui si è venuti a contatto accidentalmente, è riconducibile ad un paziente fonte definito.

PAZIENTE FONTE: paziente il cui sangue e/o liquido biologico è veicolo di infezione nell'infortunio dell'operatore.

FONTE IGNOTA: se non si conosce la provenienza dell'ago, dello strumento contaminato o del materiale biologico con cui si è venuti a contatto accidentalmente e nel caso in cui il paziente neghi il consenso all'effettuazione dell'indagine sierologica.

FOLLOW-UP sierologico: insieme di accertamenti definiti da specifico protocollo sanitario per monitorare lo stato di salute del lavoratore nei mesi seguenti all'infortunio.

LAVORATORE (D.Lgs. 81/08, art. 2): 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.

DATORE DI LAVORO (D.Lgs. 81/08, art. 2): 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. Nella ASL di Rieti il datore di lavoro è il Direttore Generale o il Commissario Straordinario o il Direttore Generale facente funzione.

AZIENDA (D.Lgs. 81/08, art. 2): il complesso della struttura organizzata dal datore di lavoro pubblico o privato.

DIRIGENTE (D.Lgs. 81/08, artt. 2 e 299): persona che, in ragione delle competenze professionali e dei poteri gerarchici e funzionali derivanti dall'incarico conferitogli, attua le direttive del Datore di Lavoro ed organizza operativamente l'attività lavorativa e vigila sul corretto svolgimento della stessa in termini di efficienza, efficacia e rispetto dei requisiti di sicurezza per i lavoratori e per gli utenti.

DIRIGENTE DELEGATO (art.1, "Regolamento Aziendale per la tutela della salute e sicurezza sul lavoro", adottato, ai sensi degli artt. 16 e 299 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i., con Deliberazione n. 580/DG del 30/09/2014; integrato con Deliberazione n. 614/DG del 10/10/2014; revisionato con deliberazione n. 992/DG del 06/11/2015): è un Dirigente responsabile munito di delega.

PREPOSTO (D.Lgs. 81/08, artt. 2 e 299): 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.

RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE (D.Lgs. 81/08, art. 2): persona in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'articolo 32 designata dal datore di lavoro, a cui risponde, per coordinare il servizio di prevenzione e protezione dai rischi.

MEDICO COMPETENTE (D.Lgs. 81/08, art. 2): medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'articolo 38, che collabora, secondo quanto previsto all'articolo 29, comma 1, con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al presente decreto.

SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE (D.Lgs. 81/08, art. 2): insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori.

5. ABBREVIAZIONI

DG: Direttore Generale o Datore di Lavoro

DMO: Direzione Medica Ospedaliera

DVR: Documento Valutazione Rischio

INAIL: Istituto Nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali

PPE: con tali termini si intende un trattamento profilattico che può essere indicato per diminuire il rischio di contagio in casi specifici, per il quale si rimanda a procedura specifica.

PS: Pronto Soccorso

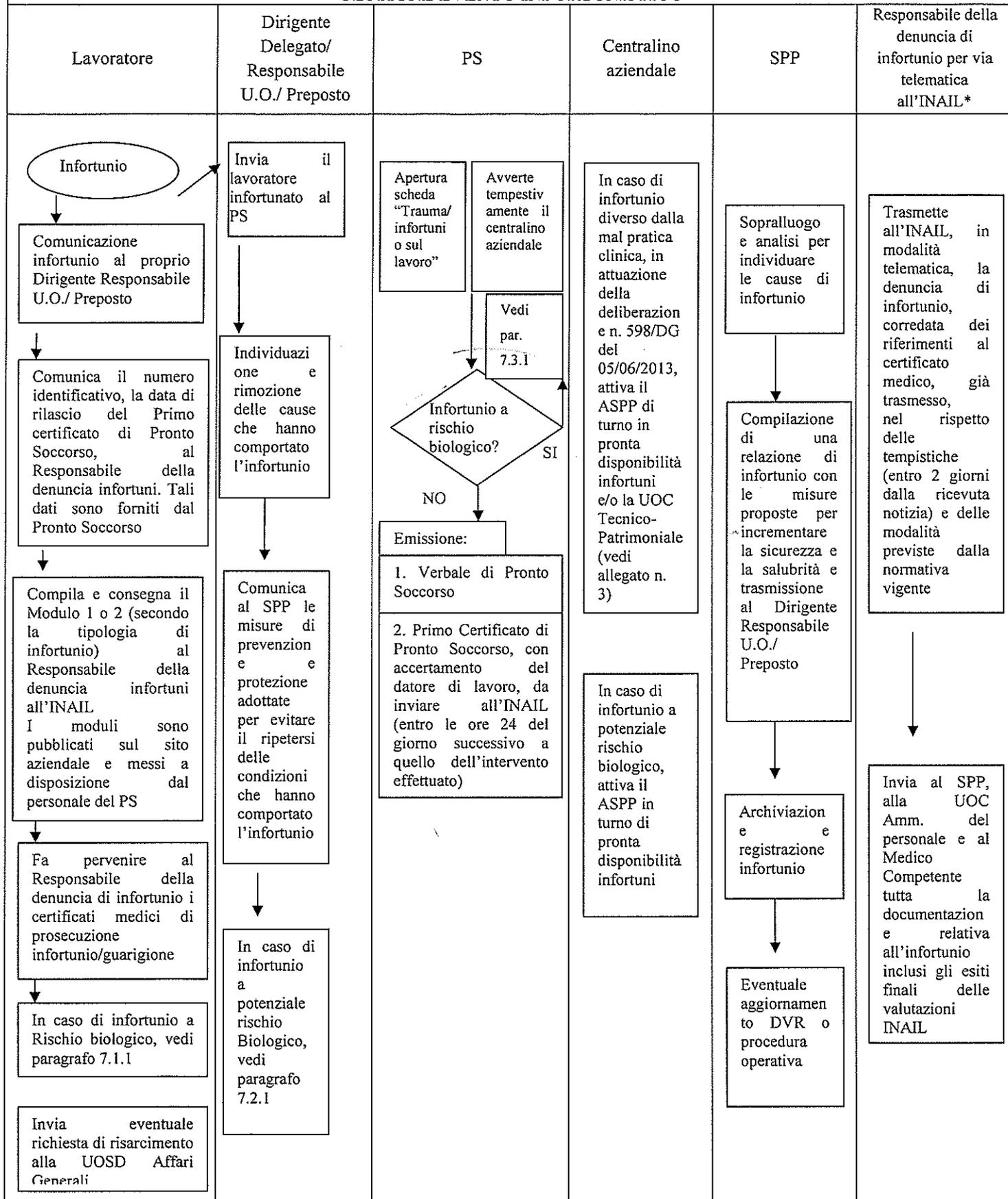
RSPP: Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

SAPS: Servizio Aziendale Professioni Sanitarie

SPP: Servizio Prevenzione e Protezione

6. FLOW CHART: INFORTUNIO SUL LAVORO

GESTIONE EVENTO INFORTUNISTICO



*Deliberazione n. 916/DG del 16/08/2016 e s.m.i.

7. MODALITA' OPERATIVE IN CASO DI INFORTUNIO SUL LAVORO

7.1 Adempimenti a carico del LAVORATORE in caso di infortunio

In caso di infortunio, l'operatore infortunato deve:

- recarsi presso il Pronto Soccorso per accedere alle opportune prestazioni sanitarie e compilare il primo certificato INAIL;
- informare il proprio Dirigente Responsabile di U.O. e/o il Preposto della U.O./Struttura di appartenenza, circa l'evento occorso e la prevista durata di assenza dal lavoro, al fine di:
 1. favorire una conseguente pianificazione delle attività lavorative;
 2. agevolare l'adozione di tutte le misure per il ripristino o l'incremento delle condizioni di salute e sicurezza;
 3. consentire una piena e tempestiva attuazione della presente procedura a tutela del lavoratore.
- con particolare riferimento all'obbligo normativo di informare il Datore di Lavoro, il lavoratore, nel più breve tempo possibile e con un qualsiasi mezzo (telefono, e-mail, ecc...), deve:
 - A. comunicare i dati identificativi del primo certificato INAIL, rilasciato dal Pronto Soccorso, al competente Responsabile della denuncia di infortunio all'INAIL per via telematica, individuato con Delibera n° 916/DG del 16/08/2016 e s.m.i.
 - B. compilare, in ogni sua parte, l'apposito Modulo 1 (all. 1) o il Modulo 2 (all. 2) riepilogativo delle modalità di accadimento dell'evento infortunistico stesso.
 - Modulo 1: va compilato per tutte le tipologie di infortunio, escluso quello a potenziale rischio biologico;
 - Modulo 2: va compilato solo in caso di infortunio a potenziale Rischio Biologico.Tale modulistica (Modulo 1 e Modulo 2), disponibile e scaricabile dal sito aziendale all'indirizzo:
<http://www.asl.ri.it/staff/prevenzione/documentazione/procedure-infortunio.php>
viene consegnata dal personale sanitario del Pronto Soccorso e dovrà essere trasmessa, a cura del lavoratore, al Responsabile della denuncia di infortunio, contestualmente, alla comunicazione di cui al precedente punto A.
- Il lavoratore è, altresì, tenuto a far pervenire al datore di lavoro, i certificati medici attestanti l'inizio, la continuazione e la guarigione dall'infortunio, al fine di poter programmare, qualora il periodo di assenza superi i 60 giorni, la visita per la sorveglianza sanitaria;
- In caso di risarcimento, avanza richiesta alla UOSD Affari Generali.

7.1.1 Adempimenti a carico del LAVORATORE in caso di infortunio a potenziale rischio biologico

In caso di infortunio a rischio biologico, il lavoratore dovrà attenersi alla procedura operativa aziendale, così come aggiornata di concerto fra Coordinamento Medici Competenti e UOSD Malattie Infettive (allegato n° 4).

7.2 Adempimenti a carico del DIRIGENTE Delegato/ Responsabile U.O./ Preposto/Preposto di fatto

Il Dirigente Delegato/Responsabile o il Preposto, della struttura / U.O. presso la quale il lavoratore infortunato presta la propria opera, deve:

1. accertarsi che il lavoratore si rechi nel più breve tempo possibile in PS e dare disposizioni affinché vengano assunti i necessari provvedimenti organizzativi, atti a garantire la continuità delle attività istituzionali e in pronta disponibilità;
2. avviare un'indagine conoscitiva delle dinamiche dell'infortunio per identificare e quindi rimuovere le cause che lo hanno favorito. Nell'impossibilità di rimuovere, immediatamente, dette cause, adotta misure utili a gestire in sicurezza il transitorio e atte a minimizzare la probabilità che si ripresentino condizioni analoghe;
3. comunicare al SPP le misure di prevenzione e protezione, definitive e/o transitorie, adottate per evitare il ripetersi delle condizioni che hanno favorito l'infortunio.

7.2.1 Adempimenti a carico del DIRIGENTE Delegato/ Responsabile U.O./ Preposto/Preposto di fatto, in caso di infortunio a potenziale rischio biologico

In caso di infortunio a potenziale Rischio Biologico, il Dirigente Delegato/Responsabile o il Preposto dovrà attenersi alla procedura operativa, pubblicata sul portale aziendale, percorso:

<http://www.asl.rieti.it/ospedaliera/rieti/files/regolamenti/regolamento-46.pdf>

così come modificata dall'allegato n° 4.

7.3 Adempimenti a carico del PRONTO SOCCORSO

Dopo la registrazione al triage, l'infermiere apre la scheda Trauma-Infortunio sul lavoro o Infortunio sul lavoro-Incidente stradale (in itinere) e consegna all'infortunato il Modulo 1 o il Modulo 2, secondo la tipologia di infortunio. Infine, attiva, direttamente o per il tramite del

centralino aziendale, l'ASPP di turno in pronta disponibilità infortuni e/o la UOC Tecnico Patrimoniale, come da Procedura aziendale, adottata con deliberazione n. 598/DG del 05/06/2013.

Segue la valutazione medica e, quindi, l'esecuzione degli esami strumentali e delle consulenze specialistiche ritenute opportune e necessarie. Al termine del percorso diagnostico-terapeutico, il dirigente medico che ha seguito il caso, procede, sentito il parere del Direttore del PS (o suo delegato), alla chiusura della prestazione sanitaria, compilando e consegnando all'infortunato:

- Certificato di Pronto Soccorso (o, in caso di ricovero, Verbale + Scheda di ricovero);
- "Primo Certificato di Pronto Soccorso", con accertamento del datore di lavoro.

La redazione di questa certificazione, che deve essere inoltrata all'INAIL entro le ore 24 del giorno successivo all'intervento di prima assistenza, prevede la valorizzazione di "campi" obbligatori della scheda informatica INAIL:

- a) ragione sociale del datore di lavoro;
- b) occupazione e mansione attuale del lavoratore;
- c) tipologia di impiego (P.A.).

Sulla Certificazione da inviare all'INAIL vengono riportate, integralmente e in automatico, tutte le notizie cliniche, anamnestiche, gli esami, le consulenze eseguite, la diagnosi di dimissione e la prognosi dichiarate sul Certificato di Pronto Soccorso.

7.3.1 Adempimenti a carico del PRONTO SOCCORSO in caso di infortunio a potenziale rischio biologico

Qualora l'evento infortunistico sia classificabile come infortunio a potenziale Rischio Biologico, attenersi alla procedura operativa, pubblicata sul portale aziendale, percorso:

<http://www.asl.rieti.it/ospedaliera/rieti/files/regolamenti/regolamento-46.pdf>

così come modificata dall'allegato n° 4.

7.4 Adempimenti a carico del Centralino aziendale

Ricevuta la chiamata dal Pronto Soccorso, l'operatore del centralino aziendale:

- In caso di infortunio a potenziale rischio biologico, attiva il ASPP in turno di pronta disponibilità;
- Per tutte le altre tipologie di infortunio, dà attuazione alla procedura di cui all'allegato n° 3.

7.5 Adempimenti a carico del SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Per tutte le tipologie di infortunio, compreso quello a potenziale rischio biologico, l'ASPP, ricevuta la documentazione da parte del Responsabile della denuncia di infortunio all'INAIL o attivato dal PS, in pronta disponibilità, provvede a:

- acquisire e raccogliere informazioni sull'evento, compilando, insieme all'infortunato, il "Verbale di sopralluogo infortuni";
- effettuare, se necessario, indagini di approfondimento sull'accaduto. Nel caso di infortuni in itinere l'indagine non viene effettuata;
- redigere, se necessario, una relazione di infortunio nella quale propone le misure di prevenzione e protezione da adottare per evitare che si ripetano le condizioni che hanno comportato l'infortunio. Nel caso di infortuni in itinere, la relazione di infortunio non viene redatta;
- richiedere al Dirigente Delegato / Responsabile o Preposto quali misure di prevenzione e protezione ha adottato al fini di limitare la possibilità che si ripetano condizioni analoghe a quelle che hanno comportato l'infortunio;
- in caso di eventi gravi, collaborare con il Datore di Lavoro alla predisposizione delle opportune misure di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, coinvolgendo, se necessario, altre figure aziendali;
- registrare gli infortuni su supporto informatico e archiviare la documentazione cartacea come da procedura interna;
- elaborare ed aggiornare la statistica sull'andamento degli infortuni, che mette a disposizione del Medico Competente;
- illustrare i dati infortunistici raccolti, nel corso della riunione periodica ex art. 35 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. e a richiesta del Datore di Lavoro;
- partecipare ai sopralluoghi, in caso di visite ispettive da parte degli organismi di vigilanza preposti e fornire loro la dovuta assistenza;
- come da procedura aziendale n. 5/2014, trasmettere al Risk Manager una informativa relativa agli eventi infortunistici/incidenti correlati al rischio da movimentazione manuale pazienti, evento aggressione o qualsiasi altro evento che la UOSD SPP ritenesse di interesse della Funzione di Risk Management, qualora la UOSD SPP ne venga a conoscenza e che abbiano coinvolto operatori/pazienti/visitatori.

In collaborazione con il Medico Competente e in condivisione con il Datore di Lavoro, fornisce, agli organismi richiedenti, tutte le informazioni in materia di sicurezza, importanti ai fini della definizione della pratica.

7.6 Adempimenti a carico del MEDICO COMPETENTE

In collaborazione con il RSPP e in condivisione con il Datore di Lavoro, fornisce, agli organismi richiedenti, le informazioni in materia di sicurezza di cui è a conoscenza, importanti ai fini della definizione della pratica, nel rispetto delle norme deontologiche e di legge.

Inoltre, in caso di infortunio a rischio Biologico, si attiene a quanto indicato nella procedura operativa pubblicata sul portale aziendale, percorso:

<http://www.asl.rieti.it/ospedaliera/rieti/files/regolamenti/regolamento-46.pdf>

così come modificata dall'allegato n° 4.

7.7 Adempimenti a carico dei Responsabili della denuncia di Infortunio per via telematica all'INAIL

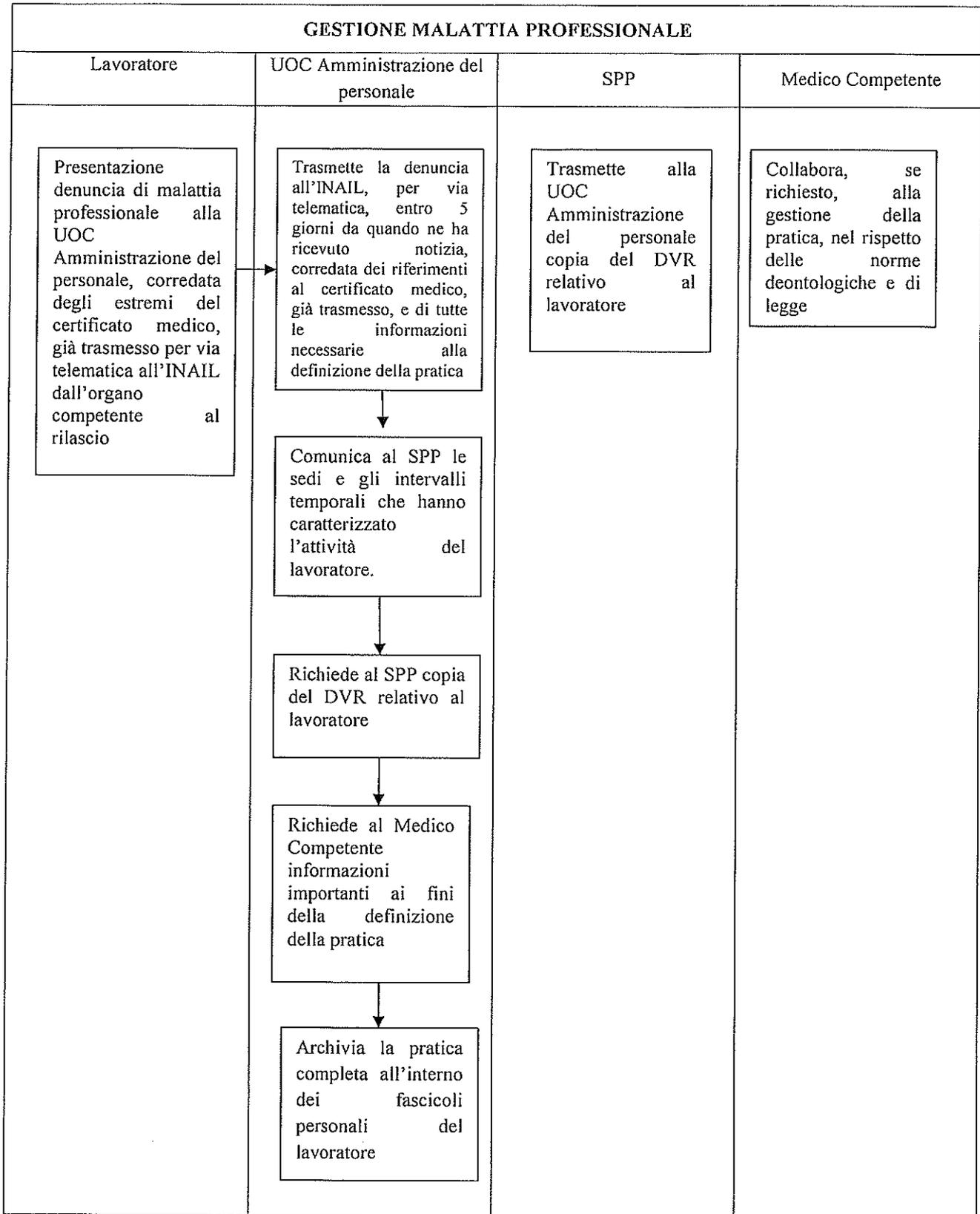
I Responsabili della denuncia di infortunio, di cui alla Deliberazione n. 916/DG del 16/08/2016 e s.m.i, provvedono a trasmettere all'INAIL la denuncia d'infortunio per via telematica, nel rispetto delle tempistiche (entro 2 giorni dalla ricevuta notizia di infortunio) e delle modalità previste nella Deliberazione sopra citata e dalla normativa vigente.

Inoltre, dovranno trasmettere al SPP, alla UOC Amministrazione del Personale e al Medico Competente, tutta la documentazione relativa all'infortunio, inclusi gli esiti finali delle valutazioni INAIL; qualora il lavoratore faccia richiesta di risarcimento all'azienda, coinvolgere UOSD Affari Generali, che sottopone la richiesta al Comitato Aziendale Valutazione Sinistri.

7.8 Adempimenti a carico della UOSD Affari generali

In caso di richiesta di risarcimento, la UOSD Affari Generali coinvolge, se necessario, il Responsabile della struttura presso la quale l'infortunato è assegnato, chiedendo di relazionare e inviare tutte le informazioni utili necessarie, sottoponendo poi la richiesta al Comitato Aziendale di Valutazione Sinistri (C.A.V.S.).

8. FLOW CHART: MALATTIA PROFESSIONALE



9. MODALITA' OPERATIVE PER LA DENUNCIA DI MALATTIA PROFESSIONALE

9.1 Adempimenti a carico del lavoratore

Il lavoratore deve presentare domanda alla UOC Amm.ne del personale dipendente, corredata del certificato medico rilasciato dall'organo competente al rilascio, entro 15 giorni dalla data del certificato medesimo.

9.2 Adempimenti a carico della UOC Amministrazione del personale dipendente, a convenzione e collaborazione

La UOC Amm.ne del personale provvede a:

- trasmettere all'INAIL, in modalità telematica, la denuncia di malattia professionale presentata dal lavoratore, entro 5 giorni dal ricevimento del primo certificato medico, corredata da tutte le informazioni relative alla lavorazione e/o sostanze che avrebbero determinato la malattia, le mansioni del lavoratore, gli accertamenti praticati in azienda e l'orario di lavoro;
- comunicare al SPP le sedi e gli intervalli temporali che hanno caratterizzato l'attività del lavoratore;
- richiedere al SPP copia del DVR relativo all'attività espletata dal lavoratore;
- archiviare la pratica completa all'interno dei fascicoli personali del lavoratore;
- trasmettere al SPP e al Coordinamento Medici Competenti, le successive informazioni fornite dall'INAIL.

L'eventuale definizione della pratica da parte dell'INAIL va archiviata nel fascicolo dell'infortunato.

9.3 Adempimenti a carico del SPP

Il SPP trasmette alla UOC Amministrazione del personale copia del DVR relativo al lavoratore che ha denunciato la malattia professionale.

9.4 Adempimenti a carico del MEDICO COMPETENTE

Fornisce, se richiesta, collaborazione ai fini della definizione della pratica, nel rispetto delle norme deontologiche e di legge.

10. DOCUMENTAZIONE INTERNA DI RIFERIMENTO

- Mod.1: Modulistica da compilare ed inviare al servizio di prevenzione e protezione aziendale e al medico competente
- Mod.2 Modulistica riservata agli infortuni a potenziale rischio biologico (da compilare esclusivamente in caso di infortunio a potenziale rischio biologico)
- Modulo informativo Procedura PPE in distribuzione presso il Coordinamento Medici Competenti
- Flow chart: “Procedura per la rilevazione e gestione dell’evento dannoso diverso dalla malpratica medica all’interno delle aree di pertinenza dell’azienda”

MODULISTICA DA COMPILARE ED INVIARE AL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE E AL MEDICO COMPETENTE

Alla U.O. Staff Prevenzione e Protezione

Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____, dipendente /tirocinante/lavoratore subordinato della ASL di Rieti, comunica che il giorno _____ alle ore _____ circa ha subito un infortunio sul lavoro e, sotto la propria responsabilità, rilascia le seguenti dichiarazioni:

- AL MOMENTO DELL'INFORTUNIO, STAVA SVOLGENDO IL SEGUENTE SERVIZIO/ATTIVITA':

- LE CIRCOSTANZE NELLE QUALI SI E' VERIFICATO L'INFORTUNIO SONO:

- LE CAUSE DELL'INFORTUNIO SONO:

- UTILIZZAVA D.P.I. (DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE): SI NO

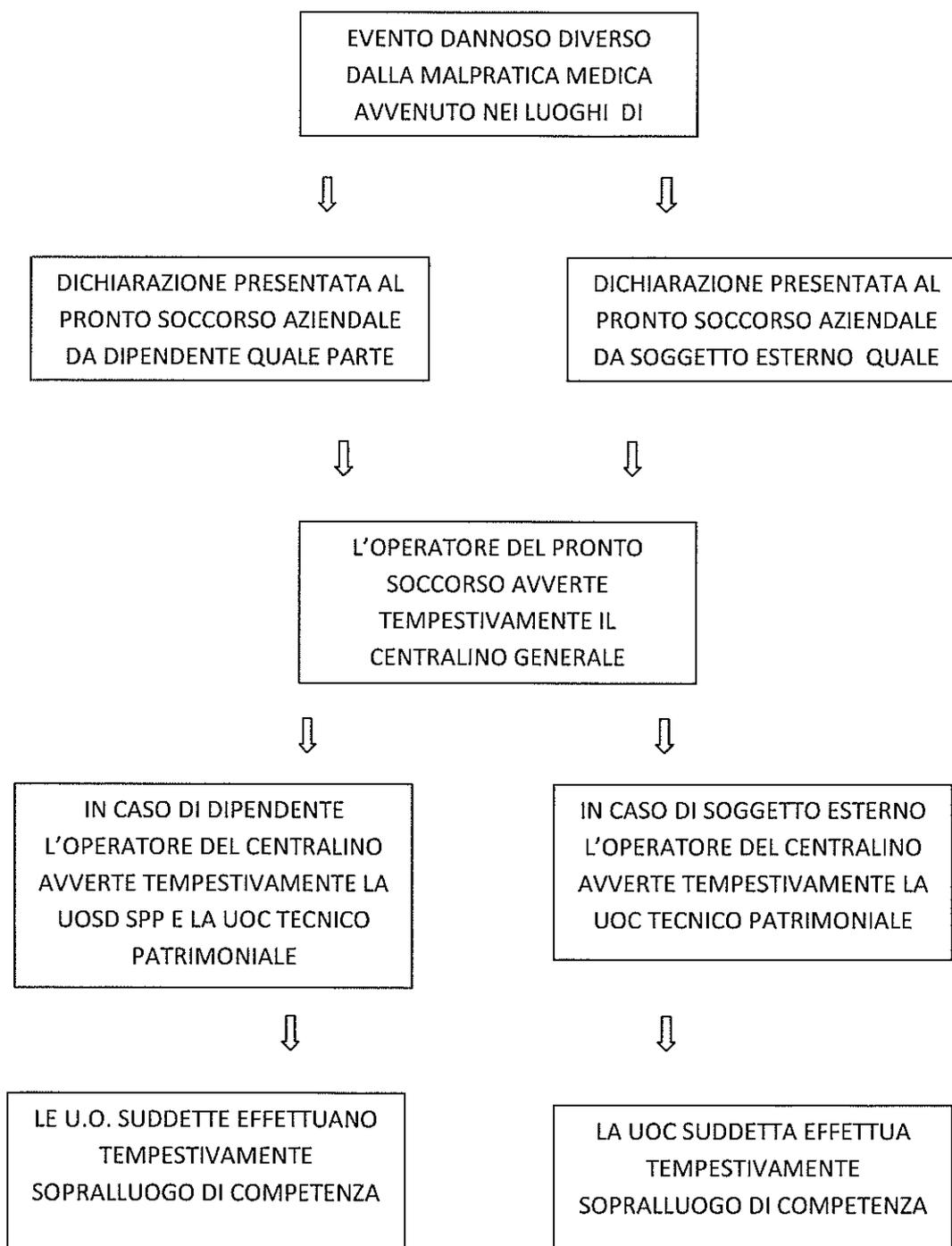
SE SI, SPECIFICARE QUALI _____

- NOME COGNOME E FIRMA DEGLI EVENTUALI TESTIMONI DELL'INFORTUNIO:

In fede

Firma dell'infortunato (o di un suo delegato)

PROCEDURA PER LA RILEVAZIONE E GESTIONE DELL'EVENTO DANNOSO DIVERSO DALLA MALPRATICA MEDICA ALL'INTERNO DELLE AREE DI PERTINENZA DELL'AZIENDA



S.C. MALATTIE INFETTIVE
S.S. MEDICO COMPETENTE

DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA
COORDINAMENTO ATT. INTERDISTRETTUALI

*INFORMATIVA AI LAVORATORI della ASL RIETI
(ai sensi del D.lgs 81/2008 e del D.lgs 196/03 e s.m.i.)
PER I CASI DI ESPOSIZIONE PARENTERALE NEL PERSONALE SANITARIO
Aggiornamento 2012*

Il titolo X del D.Lvo 81/08 e s.m.i. disciplina la tutela dei lavoratori nell'espletamento delle attività che possono comportare esposizioni ad agenti biologici, prevedendo una *valutazione del rischio* derivante dallo svolgimento di tali attività ed una *sorveglianza sanitaria* ad esso mirata.

Il centro strategico dell'intervento preventivo rimane l'**incidente professionale**, evenienza accidentale in cui più rilevante è il rischio di contatto con materiale potenzialmente infettante; in tale ottica assume un **ruolo di importanza fondamentale l'applicazione, da parte di tutti gli Operatori Sanitari, delle PRECAUZIONI UNIVERSALI indicate nelle Linee Guida della Commissione Nazionale AIDS (D.M.S. del 28.9.90), nonché il rispetto della procedura aziendale riguardante l'esposizione accidentale professionale a materiali biologici attraverso punture, tagli o contatto mucoso**, che di seguito si richiama.

Misure di primo intervento

in caso di ferite da punta/taglio con ago o tagliente contaminato da liquidi biologici, o in caso di contaminazione mucosa (occhi, naso, bocca) o della cute (non integra) con liquidi biologici

- A) Ferita da taglio, puntura accidentale, contaminazione di cute non integra :
- favorire il sanguinamento
 - lavare abbondantemente con acqua e sapone liquido
 - disinfettare con povidone iodio o clorexidina
- B) Contaminazione mucose :
- le mucose contaminate devono essere irrigate con soluzione fisiologica.
- C) Contaminazione di mucosa oculare :
- procedere nel più breve tempo possibile al lavaggio oculare con soluzione fisiologica
 - nel frattempo tenere la testa inclinata in avanti
 - chiedere, se possibile, la collaborazione di qualcuno
 - non strofinare le palpebre, evitare l'ammiccamento delle stesse, tenendole aperte con due dita
 - comprimere con l'angolo di una garza sterile l'orifizio del condotto lacrimale
 - rimuovere eventuali lenti a contatto

LAVAGGIO OCULARE: deve essere effettuato facendo ruotare di lato la testa dell'interessato e facendo defluire il liquido di lavaggio (soluzione fisiologica) in modo che esso scorra dall'interno verso l'esterno dell'occhio; durante la manovra tenere sollevate ambedue le palpebre per favorire una completa detersione delle mucose oculari.

Procedura

che i lavoratori della ASL Rieti devono seguire in caso di incidente occupazionale (ferita da punta, da taglio, contaminazione mucosa e/o di cute non integra, ferita da morso) con esposizione a sangue e/o liquidi biologici (di provenienza umana) potenzialmente infetti:

1. **Il lavoratore in primo luogo deve segnalare nel più breve tempo possibile al Medico di riferimento della struttura nella quale si è verificata l'esposizione qualunque esposizione a materiale biologico del tipo sopraindicato avvenuta in ambito lavorativo** (al fine di metterlo in grado di predisporre immediatamente i controlli sul paziente fonte); **tale intervento è NECESSARIO per predisporre tempi e modalità dei controlli successivi. Inoltre la tempestività della segnalazione rende possibili eventuali somministrazioni farmacologiche nei tempi di legge da parte dell'infettivologo.**

2. Di seguito il lavoratore deve recarsi nel più breve tempo possibile presso il Pronto Soccorso della propria struttura ospedaliera, o a quello più velocemente raggiungibile; le lavoratrici devono informare il Medico di Pronto Soccorso circa l'eventualità di una gravidanza in atto.
3. Il Medico del Pronto Soccorso presta le prime cure, prescrive gli esami sierologici al "tempo zero" (da effettuarsi presso il Laboratorio Analisi) e contatta il medico di Malattie Infettive presente o reperibile formalizzando la richiesta di visita infettivologica, inoltrando all'INAIL la denuncia di infortunio.
4. Il Medico di Malattie Infettive, chiarite le modalità di accadimento dell'incidente, offre le eventuali profilassi e prescrive al lavoratore gli esami al tempo 0, inviando tutta la documentazione, comprensiva dei risultati degli esami e degli interventi prestati, al Medico Competente.
5. Il Medico Competente di spettanza si occupa della prescrizione degli accertamenti complementari a 3 e 6 mesi dall'evento, raccordandosi con la UOSD Malattie Infettive se necessario, ed inviando il lavoratore a conclusione del percorso alla UOSD stessa.

**I controlli clinici e sierologici di cui sopra
costituiscono un obbligo del lavoratore ai sensi del D.lgs 81/08, art. 20.**

Per ricevuta il lavoratore

Data

I: PROCEDURA GESTIONE INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI - 2017

Erminio Pace

gio 09/03, 08.39
Marina D'Aquilio
Posta in arrivo

Cordiali saluti
Ing. Erminio Pace

Da: Paola Del Bufalo
Inviato: mercoledì 8 marzo 2017 18.15
A: Vescia Maria; Erminio Pace
Oggetto: Re: PROCEDURA GESTIONE INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI - 2017

Ok. Buona serata.

Dr.ssa Paola Del Bufalo
Medico Competente Coordinatore
p.delbufalo@asl.rieti.it
0746 279406

Da: Vescia Maria
Inviato: mercoledì 8 marzo 2017 15.17
A: Paola Del Bufalo; Erminio Pace
Oggetto: Re: PROCEDURA GESTIONE INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI - 2017

Carissimi,
la dott.ssa Serva mi ha dato il compito di rispondere alle considerazioni di Paola.
Trattandosi di infortuni sul lavoro è inutile coinvolgere il Risk Manager, appesantirebbe solo la procedura.
Infatti in Azienda la struttura competente per la gestione delle richieste di risarcimento e simili è la UOSD Affari generali e legali quindi, nel caso il dipendente decidesse di rivalersi sull'azienda, il Comitato Aziendale per la Valutazione dei sinistri (di cui il Risk Manager fa parte) valuterà la richiesta stessa e chiederà alle funzioni competenti, RSPP e Medico Competente, una eventuale relazione tecnica sull'accaduto.
Restando a disposizioni per eventuali chiarimenti invio cordiali saluti.

Dott.ssa Maria Gina Vescia
UOSD Risk Management e Qualità
Azienda USL Rieti

Da: Manuela Serva
Inviato: mercoledì 8 marzo 2017 01.50.19
A: Vescia Maria
Oggetto: I: PROCEDURA GESTIONE INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI - 2017