

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE RIETI

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

RACCOLTA ED ELABORAZIONE STATISTICA

DEGLI INFORTUNI SUL LAVORO,

ANNO 2012



INDICE

1. METODOLOGIA	pag. 3
Elaborazione dati evento infortunistico AUSL Rieti	pag. 5
2. ANDAMENTO GENERALE	pag. 6
Graf. 1 Tasso incidenza Gen. 01-Dic. 12	pag. 6
Graf. 2 Distribuzione infortuni mese - anno 2012	pag. 7
Graf. 3 Giorno della settimana	pag. 7
Graf. 4 Orario d'accadimento infortuni	pag. 8
3. DISTRIBUZIONE DEGLI EVENTI NELLE STRUTTURE AZIENDALI	pag. 8
Graf. 5 Strutture interessate	pag. 9
Graf. 6 Reparti con più di n. 4 infortuni	pag. 9
4. QUALIFICA PROFESSIONALE, SESSO, ETA' DEGLI INFORTUNATI	pag. 10
Graf. 7 N° infort. per qualifica professionale	pag. 10
Graf. 8 Percentuale infortunati per sesso	pag. 10
Graf. 9 N°infort. per fascia d'età	pag. 11
5. FATTORI DI RISCHIO, TIPO DI LESIONE, SEDE DELLA LESIONE, GIORNI DI PROGNOSI	pag. 11
Graf.10 Fattori di rischio	pag. 12
Graf.11 Tipo di lesione	pag. 12
Graf.12 Sede della lesione	pag. 13
Graf.13 Giorni di prognosi	pag. 13
Graf.14 Utilizzo Dispositivi di Protezione Individuale	pag. 14
6. CONCLUSIONI	pag. 14
Graf.15 Allievi tirocinanti – Fattori di rischio	pag. 15
7. APPROFONDIMENTO SUL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI E DEI PAZIENTI E DENUNCE DI MALATTIE PROFESSIONALI	pag. 16

1. METODOLOGIA

La metodologia seguita per procedere all'elaborazione statistica dei dati relativi agli infortuni occorsi ai dipendenti dell'Azienda USL di Rieti, consiste in:

1. Preliminare raccolta dei dati inviati sulla base di una procedura aziendale. A tale proposito occorre aggiungere che, fino al maggio 2010, veniva svolta indagine conoscitiva telefonica sull'infortunio pervenuto, seguita, se del caso, da sopralluogo e, quindi, dalle eventuali misure di risanamento. A partire dal mese di maggio 2010, con l'attivazione della pronta disponibilità, gli operatori del Servizio Prevenzione e Protezione effettuano un intervento immediato per tutte le tipologie di infortunio occorse presso tutte le strutture aziendali, sia a personale dipendente o assimilato che a utenti, ricoverati o visitatori. Il sopralluogo è seguito da una relazione nella quale gli operatori vengono richiamati alla corretta applicazione delle procedure aziendali attivate e, se la dinamica dell'infortunio lo richiede, da interventi di risanamento;
2. Inserimento di tali dati in uno schema EXCEL con la determinazione dei seguenti parametri:
 - Sesso
 - Età
 - Struttura
 - Reparto di appartenenza oppure dove è avvenuto l'infortunio
 - Qualifica professionale
 - Mese, data infortunio, giorno di accadimento, ora
 - Fattori di rischio
 - Tipo di lesione
 - Sede della lesione
 - Dinamica dell'incidente
 - Giorni di prognosi
3. Trasformazione dei dati in grafici e loro illustrazione;
4. Elaborazione di tutta la documentazione;
5. Archiviazione finale.

Il presente documento è articolato in tre parti:

1. la prima parte riguarda l'elaborazione dei dati riferiti agli eventi infortunistici relativi a tutte le strutture aziendali;

2. la seconda parte riguarda l'elaborazione dei dati riferiti agli eventi infortunistici occorsi a personale non dipendente dell'Azienda USL di Rieti;
3. la parte relativa alle conclusioni offre una sintesi del dato.

Anche quest'anno è stata svolta un'indagine mirata all'individuazione dei reparti maggiormente interessati dall'evento infortunistico negli ultimi 3 anni. I dati raccolti hanno mostrato una maggiore incidenza dell'evento presso due strutture ospedaliere: Medicina 2 e Ortopedia/Traumatologia.

I dati presi in considerazione sono stati i seguenti:

1. numero infortuni annuali, distinti per mese;
2. fattore di rischio.

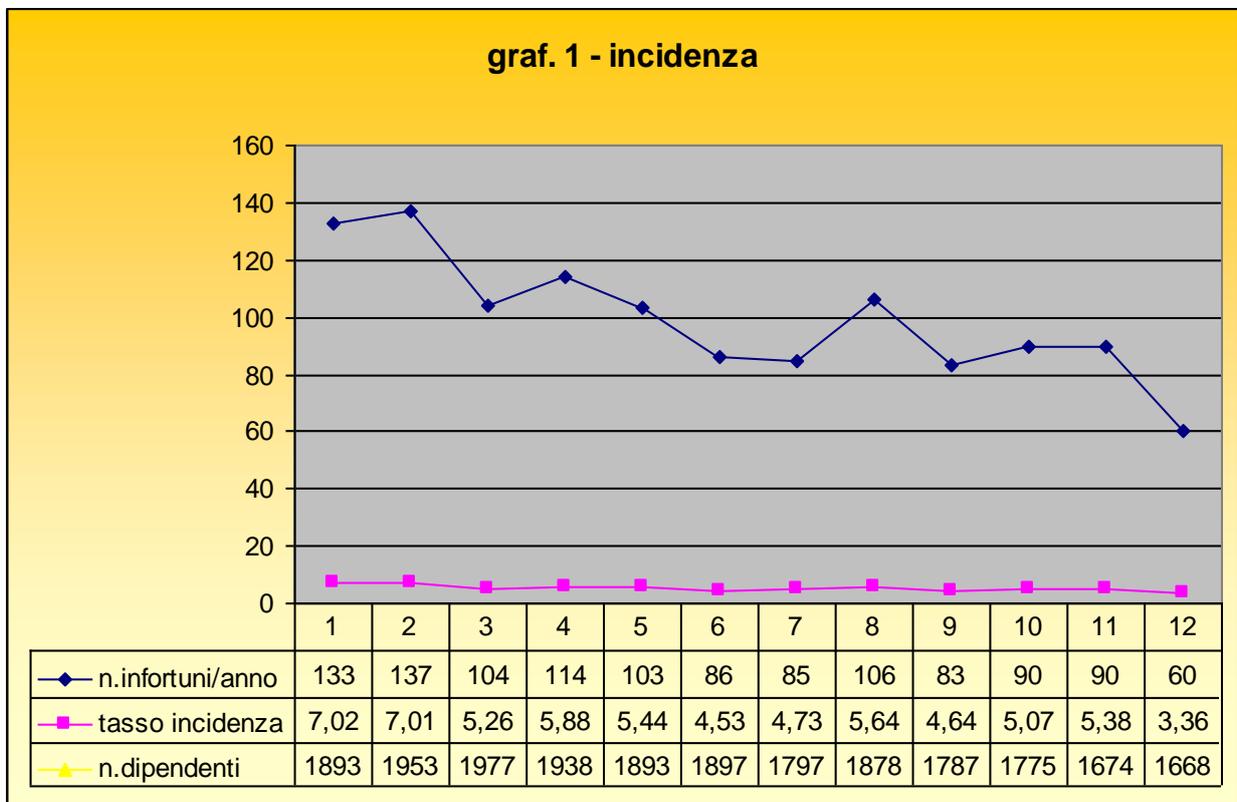
I risultati dell'indagine condotta sono stati rappresentati dal Servizio di Prevenzione e Protezione nel corso di due incontri formali ai quali hanno partecipato, oltre al RSPP, le seguenti figure aziendali: Direzione Sanitaria Aziendale, Medico Competente, SAPS, Dirigente Responsabile della Struttura interessata.

ELABORAZIONE DATI
EVENTO
INFORTUNISTICO
AUSL RIETI

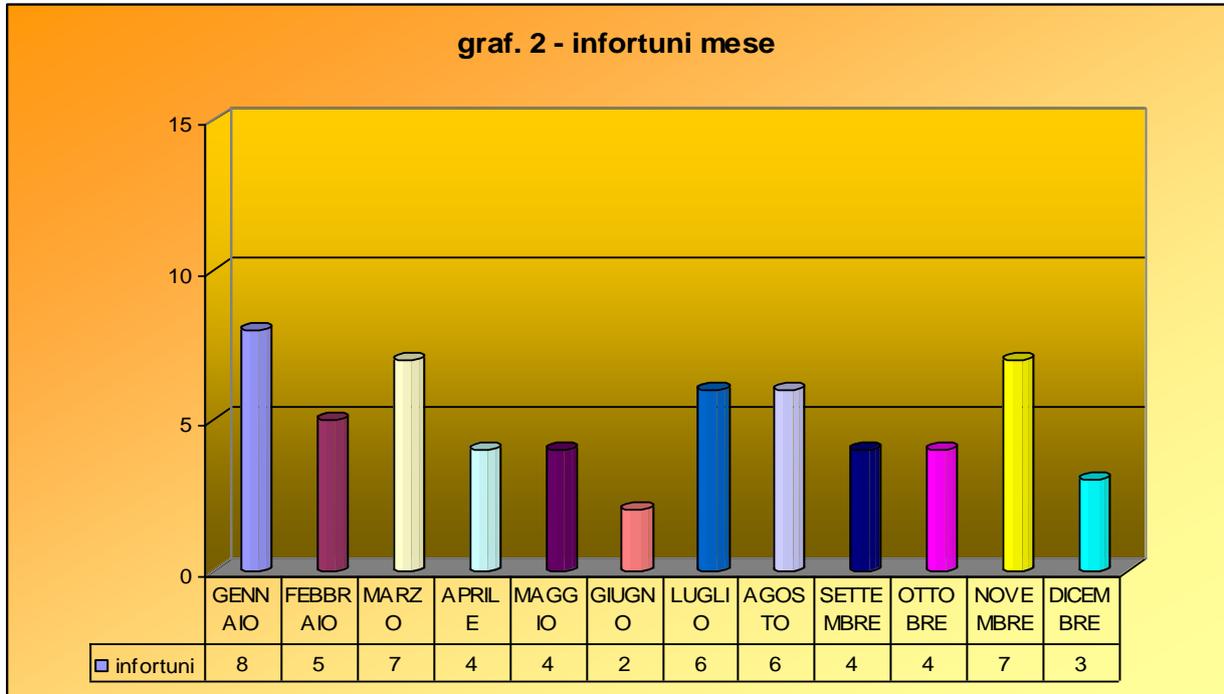
2. ANDAMENTO GENERALE

Quest'anno il numero dei soggetti infortunati è stato di n. 60 su un totale di 1668 dipendenti, registrando un'incidenza del 3,36%, (grafico n. 1). A questi si aggiungono n. 12 infortuni occorsi agli allievi tirocinanti.

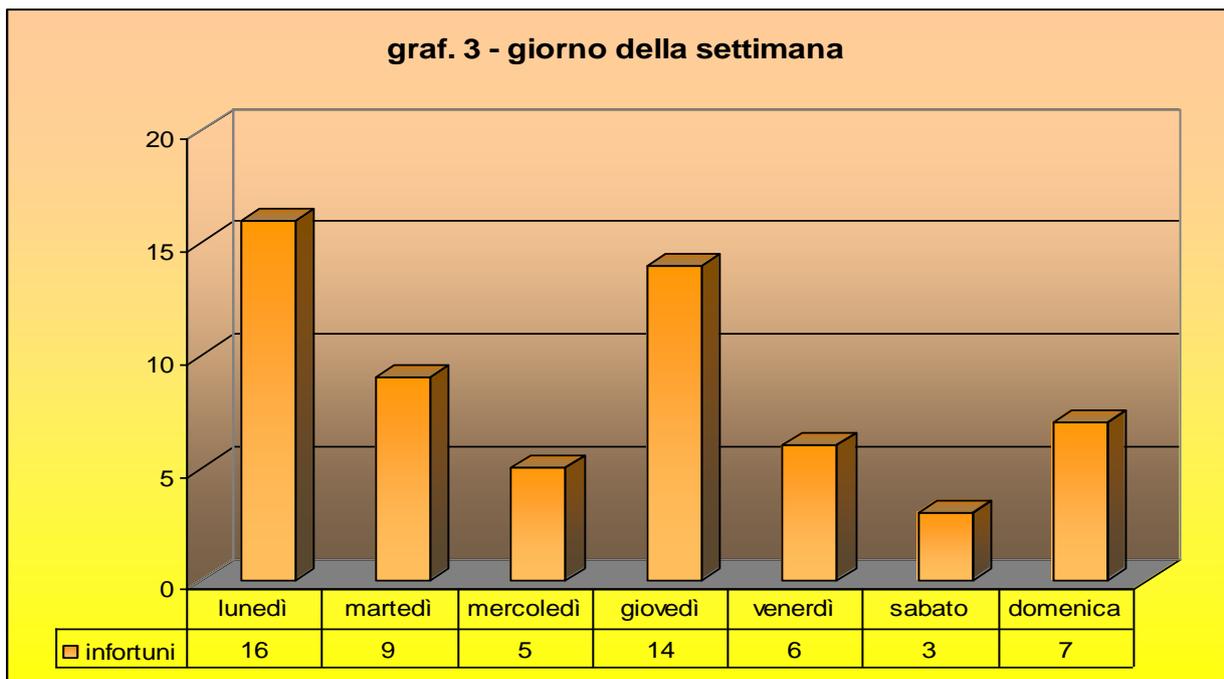
Dal numero totale degli infortuni è stato estrapolato quello degli infortuni in itinere che nell'anno 2012 sono stati n. 17. Gli infortuni in itinere non risultando legati alle condizioni di sicurezza esistenti nell'ambiente di lavoro, pur essendo oggetto della nostra indagine, non vanno a cumularsi con gli incidenti avvenuti sul posto di lavoro.



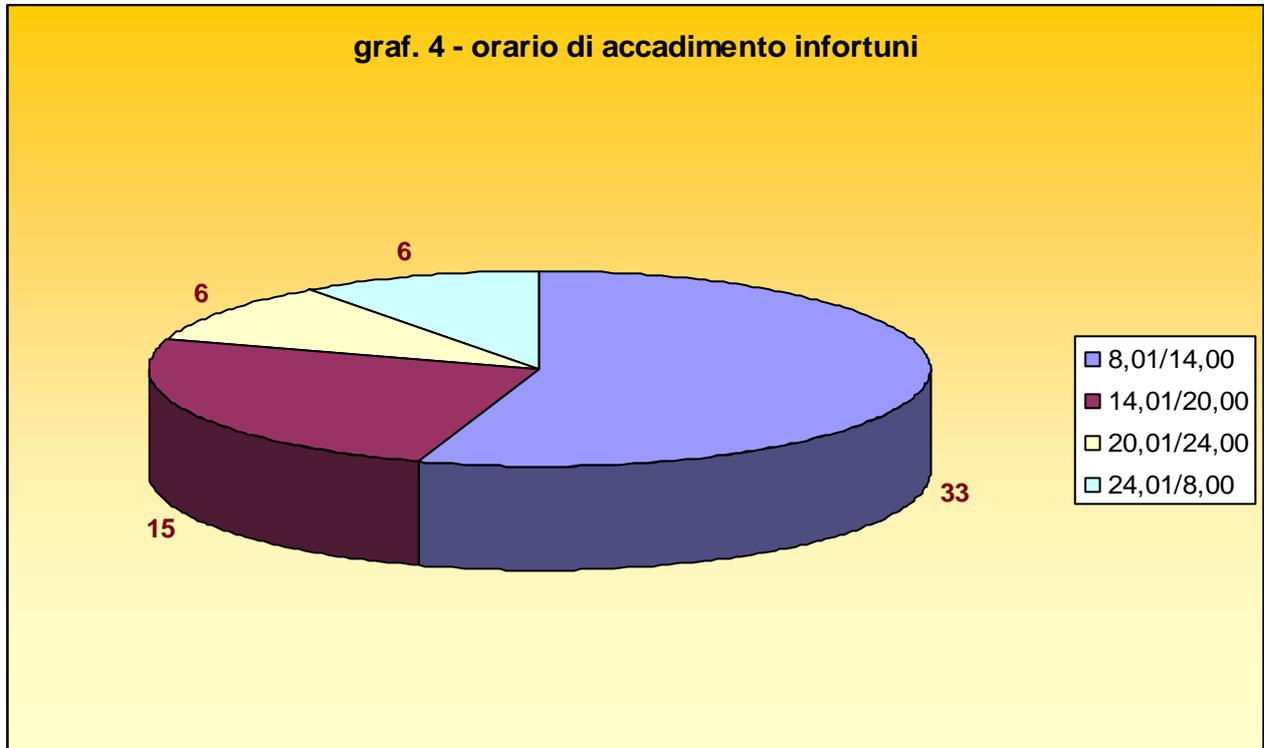
Relativamente alla distribuzione dell'evento infortunistico nel corso dell'anno in esame, si rileva che i mesi nei quali si sono verificati più infortuni sono stati quelli di gennaio (n. 8), marzo e novembre (entrambi n. 7), come si evince dal grafico n. 2.



I giorni della settimana in cui si sono verificati più infortuni sono stati il lunedì (n. 16) ed il giovedì (n. 14), (grafico n. 3).



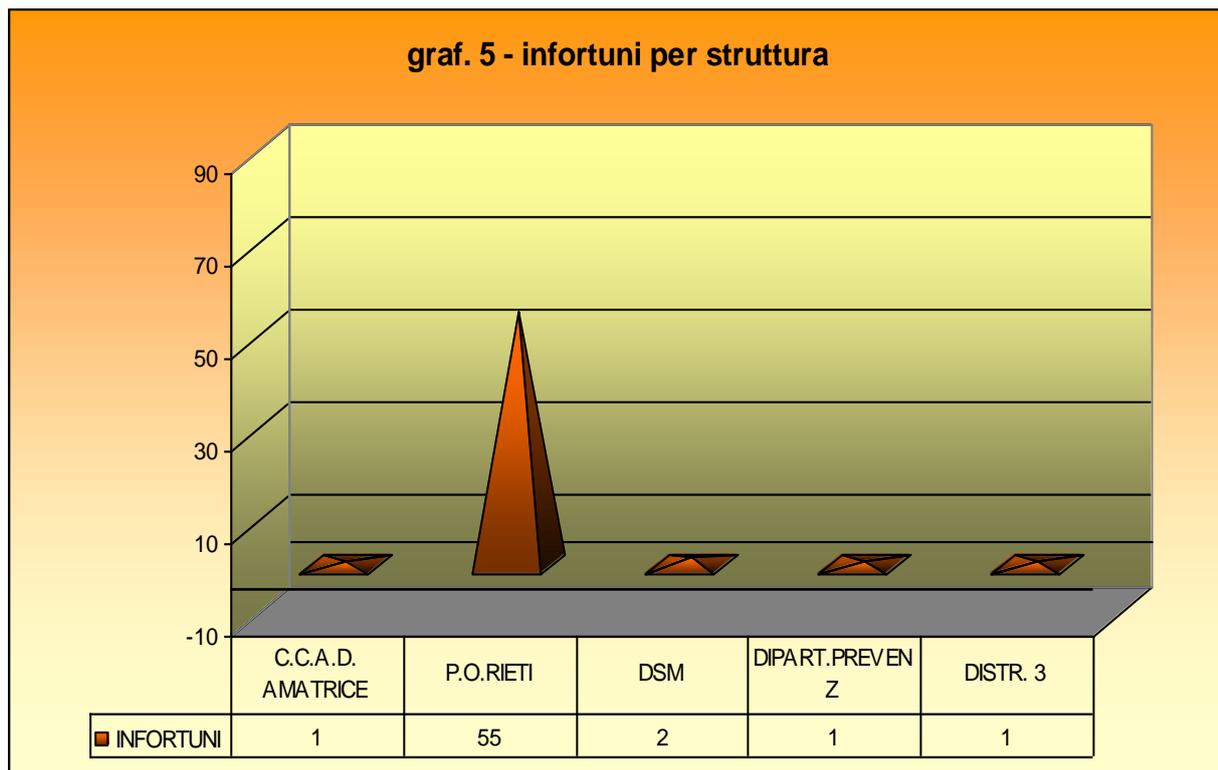
Per quanto riguarda la fascia oraria nella quale si sono verificati maggiormente gli infortuni, dalla documentazione raccolta emerge che dalle 8,01 alle 14,00 si sono verificati n. 33 dei n. 60 infortuni totali, (grafico n. 4).



3. DISTRIBUZIONE DELL'EVENTO INFORTUNISTICO NELLE STRUTTURE AZIENDALI

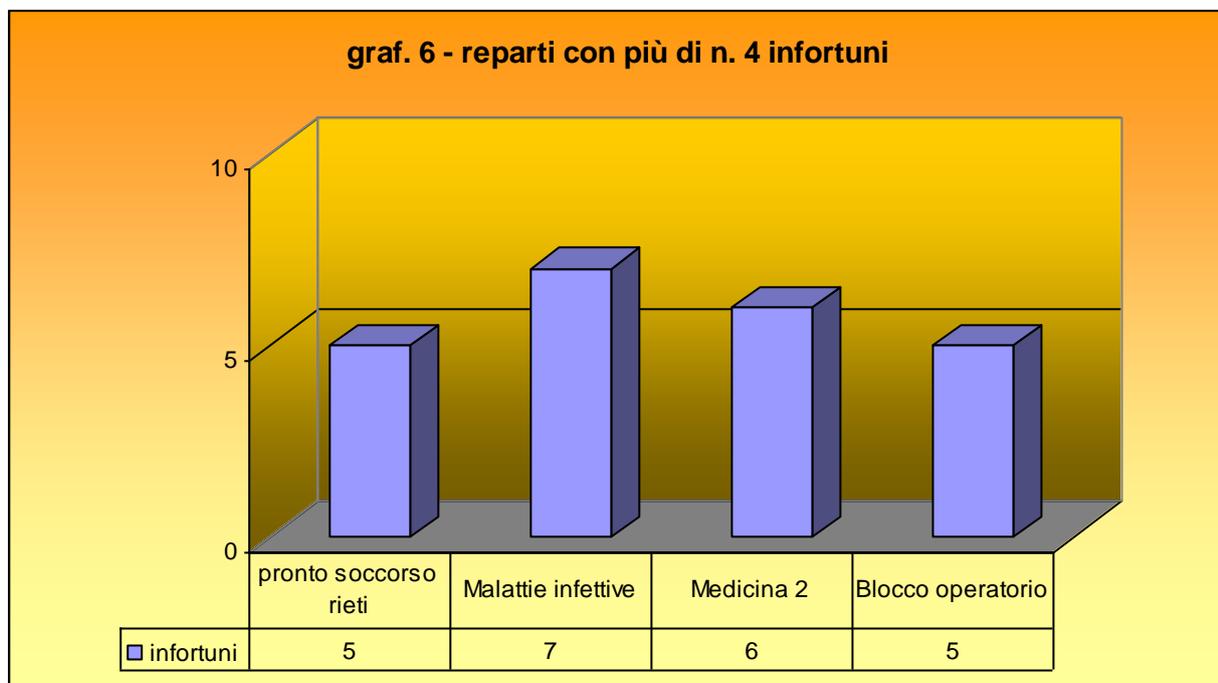
In merito alla distribuzione dell'evento infortunistico nelle strutture dell'Azienda Sanitaria oggetto della presente relazione, il Presidio Ospedaliero San Camillo de' Lellis risulta essere la struttura nella quale si sono verificati la quasi totalità degli infortuni (n. 55 infortuni su un totale di n. 60), come si evince dal seguente grafico, (grafico n. 5).

graf. 5 - infortuni per struttura



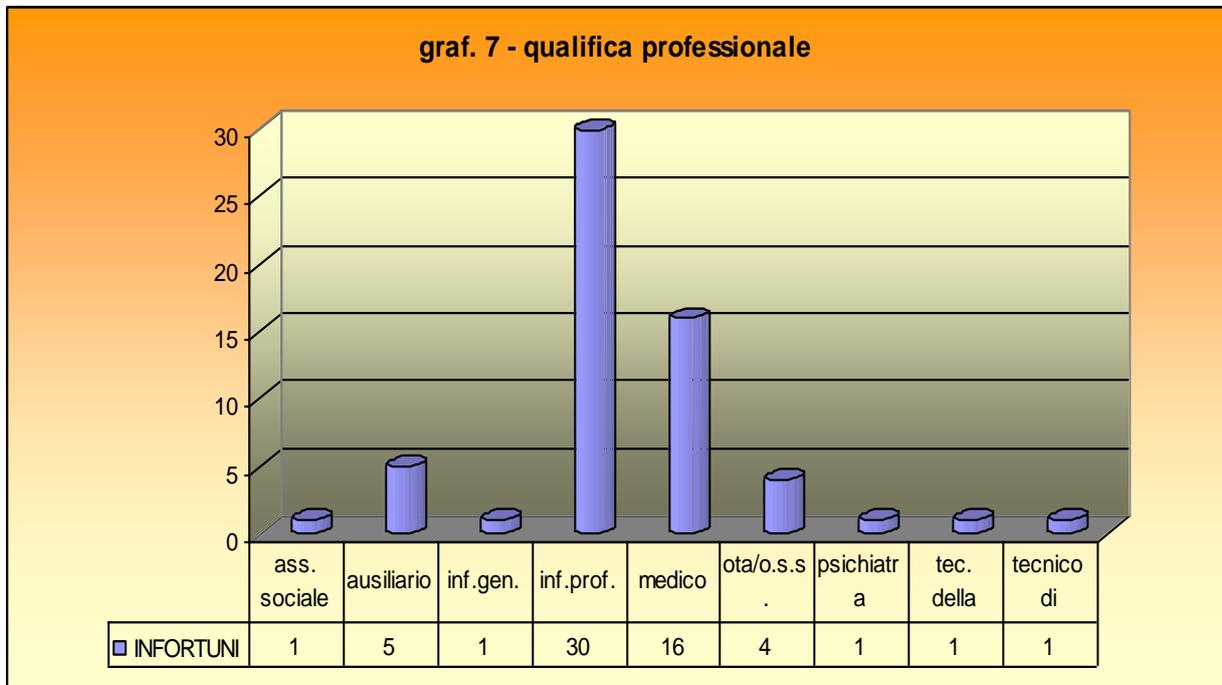
I reparti/servizi con un numero di infortuni maggiore di 4 sono stati: Malattie Infettive (n. 7), seguita da Medicina 2 (n. 6) e Pronto Soccorso e Blocco Operatorio (n. 5), (grafico n. 6).

graf. 6 - reparti con più di n. 4 infortuni

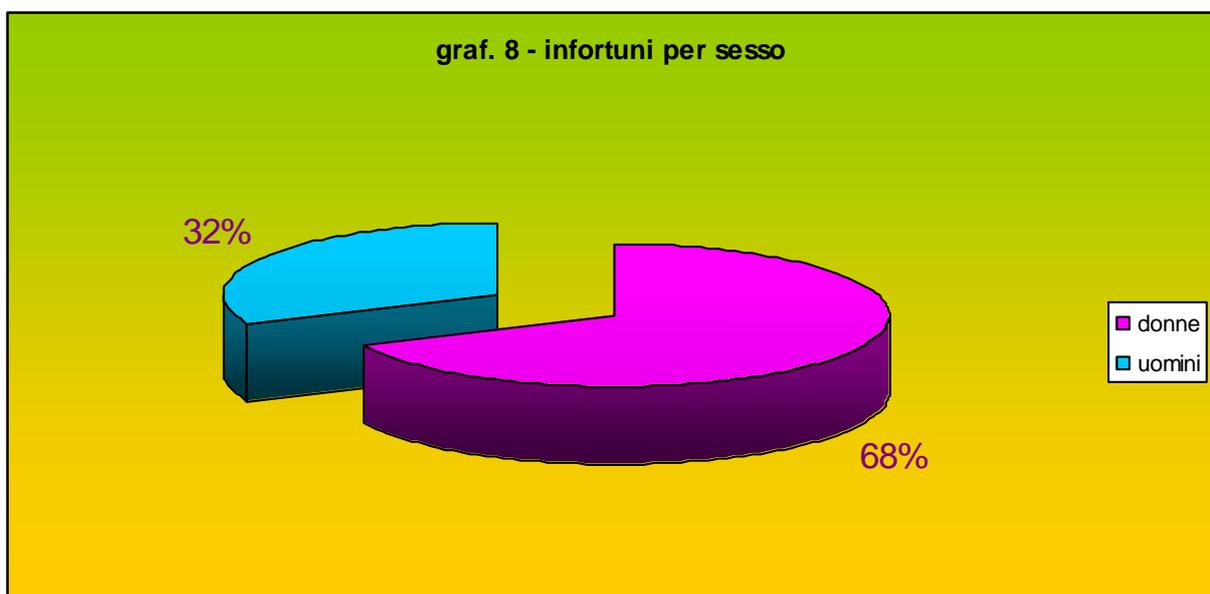


4. QUALIFICA PROFESSIONALE, GENERE ED ETA' DEGLI INFORTUNATI

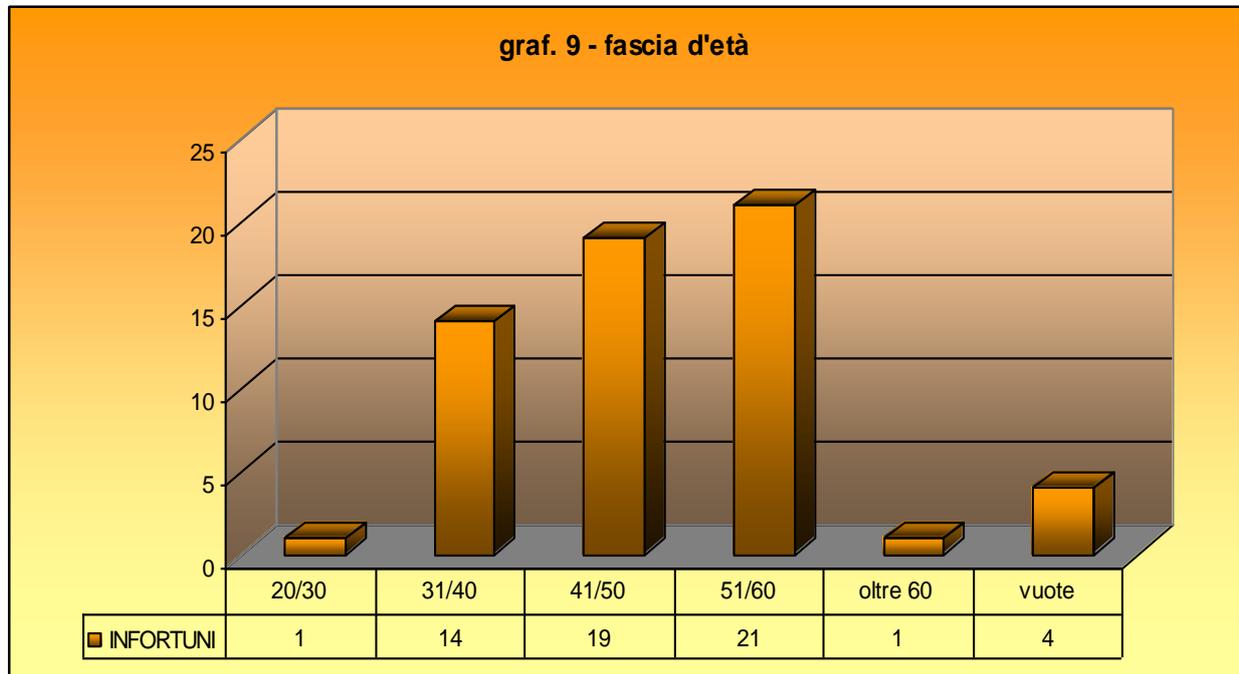
La categoria professionale nella quale si registra il maggior numero di infortuni è quella degli infermieri professionali (n. 30 infortunati), seguita dal personale medico (n. 16), (grafico n. 7).



In riferimento al genere degli infortunati, le donne costituiscono il numero maggiore (n. 41), ciò in ragione del maggior peso che la componente femminile ha sul totale del personale dipendente, (grafico n. 8).



La fascia di età in cui l'evento infortunistico prevale è quella dai 51 ai 60 anni (n. 21 soggetti), seguita dalle fasce 41/50 anni (n. 19) e 31/40 (n. 14), (grafico n. 9).

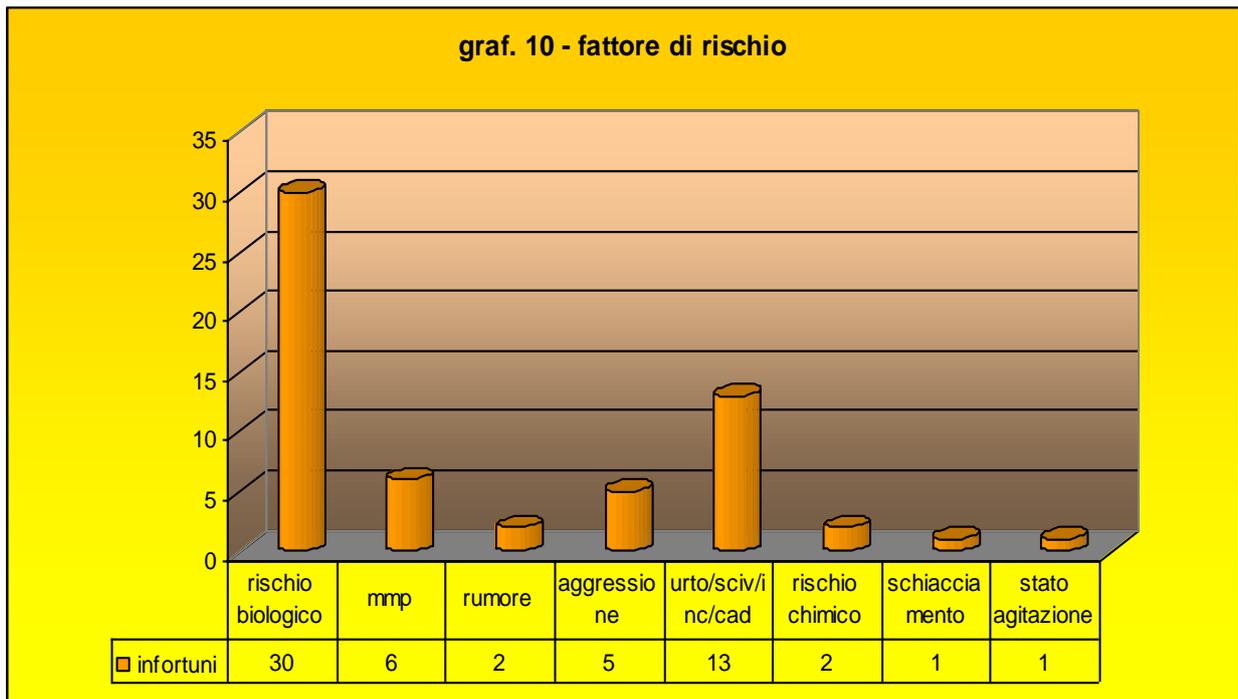


5. FATTORI DI RISCHIO, TIPO DI LESIONE, SEDE DELLA LESIONE, GIORNI DI PROGNOSI

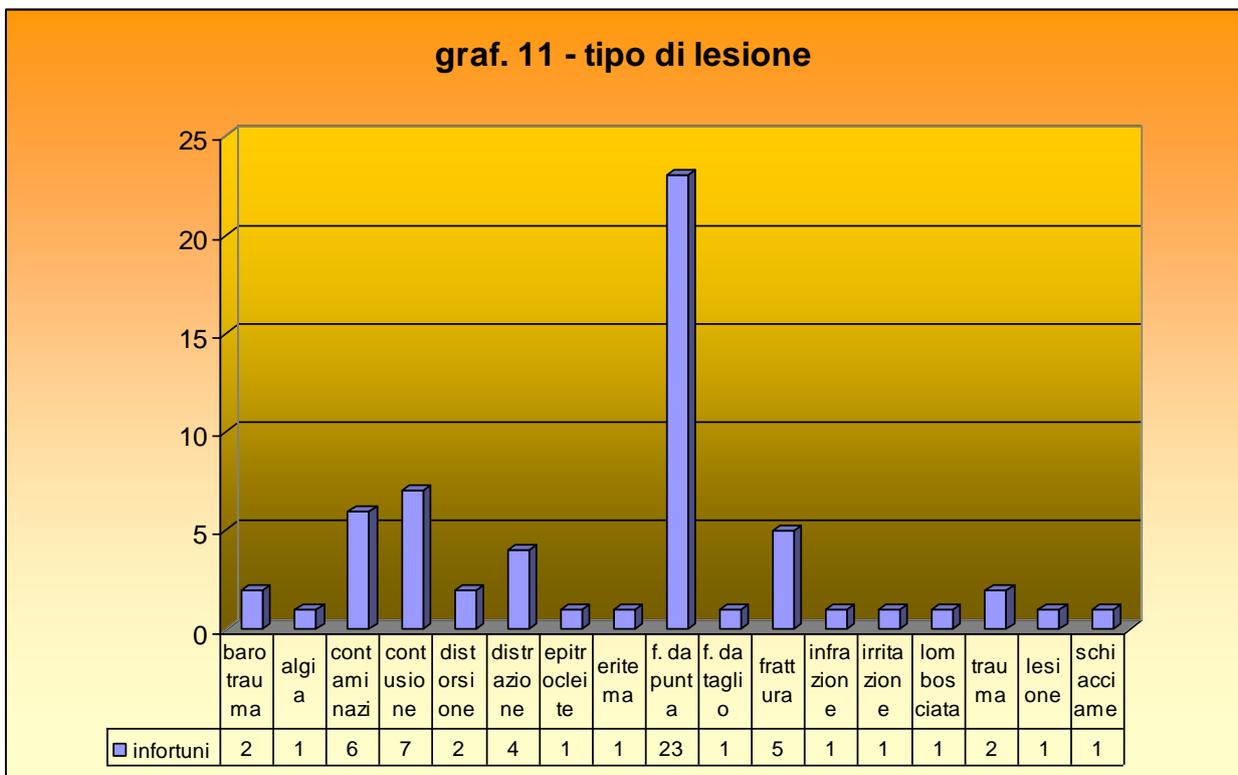
Tra i fattori di rischio riscontrati, gli infortuni a potenziale rischio biologico (n. 30), sempre prevalenti rispetto alle altre tipologie di rischio. A questi si aggiungono gli infortuni occorsi agli allievi tirocinanti che, sempre per la stessa tipologia di rischio risultano essere stati n. 10.

Gli infortuni a potenziale rischio biologico sono seguiti, in ordine di prevalenza, dagli infortuni determinati da urto/scivolamento/caduta che sono stati n. 13, (grafico n. 10).

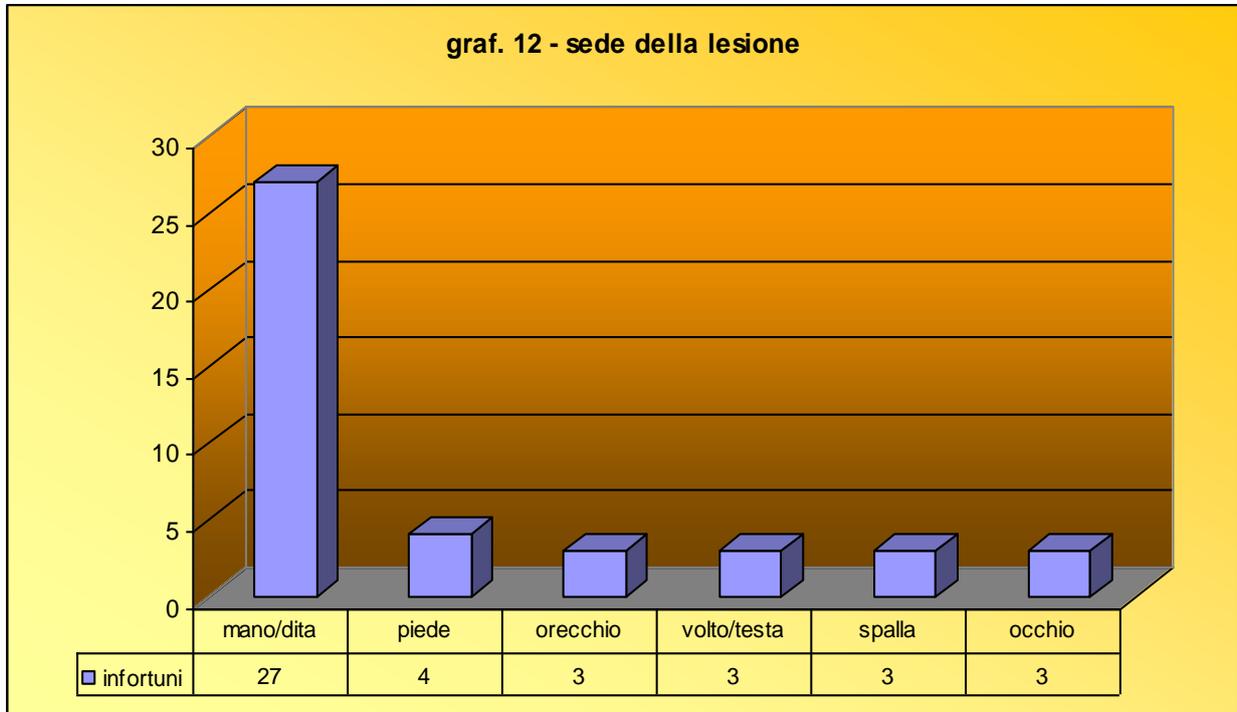
Un'analisi più dettagliata degli infortuni a potenziale rischio biologico si può trovare nella relazione ad essi dedicata.



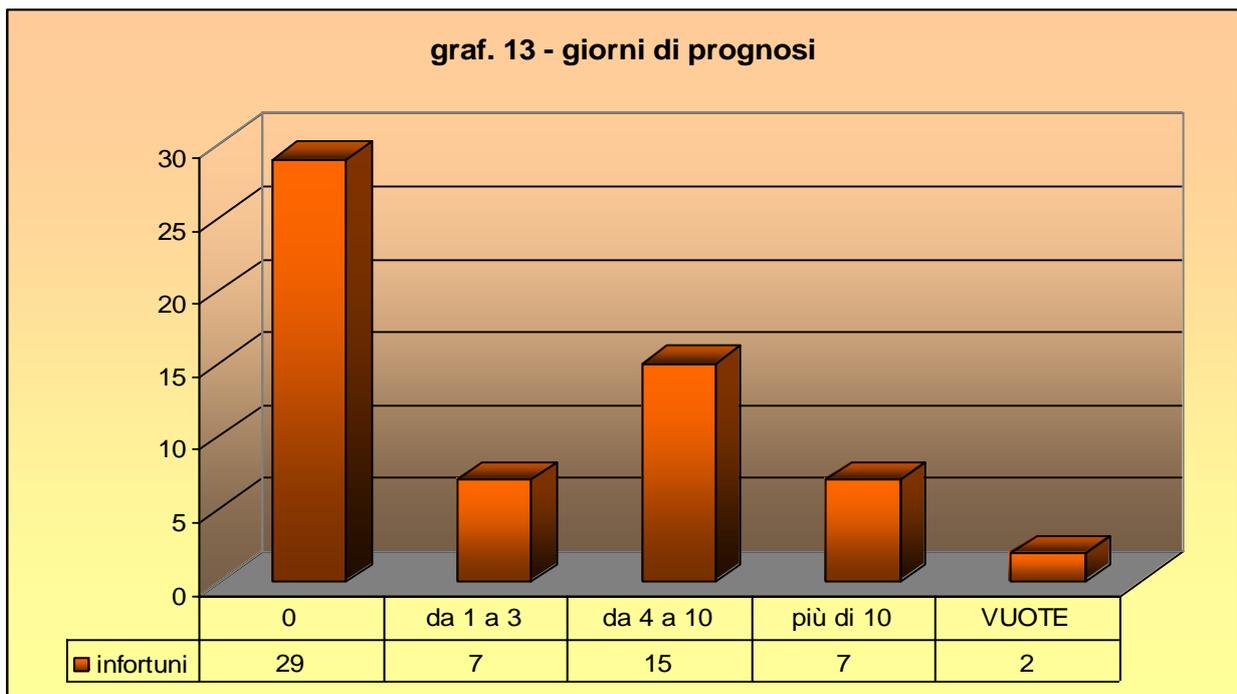
Il tipo di lesione più frequentemente riscontrato è quello della ferita da punta (n. 23), (graf. n. 11).



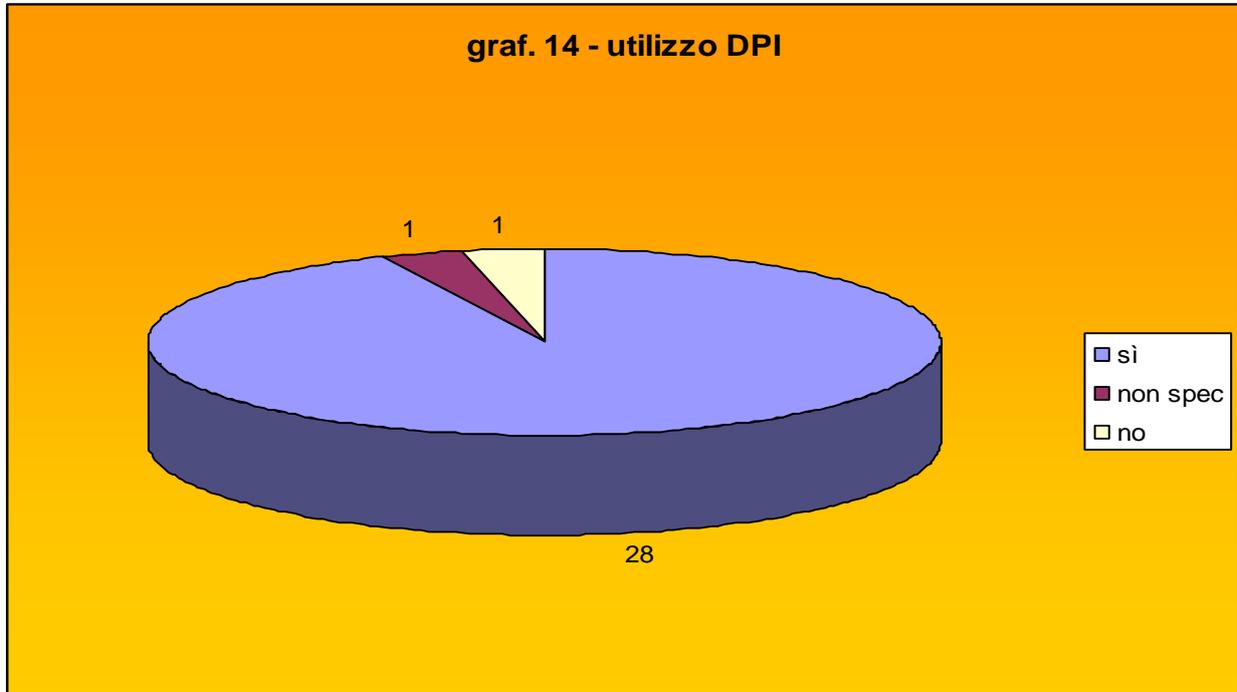
Le parti del corpo più colpite dall'evento infortunistico risultano essere mani e dita (n. 27), come ovvia conseguenza della tipologia di rischio più frequente, il rischio biologico: le ferite da punta colpiscono in prevalenza le dita delle mani, (grafico n. 12).



A n. 15 dei 60 infortuni totali sono stati attribuiti dai 4 ai 10 giorni di prognosi; i n. 29 casi, ai quali sono stati attribuiti 0 giorni di prognosi, ricadono negli infortuni a potenziale rischio biologico (grafico n. 13).



In merito all'utilizzo di Dispositivi di Protezione Individuale, dal graf. 14, di seguito riportato, si evidenzia come, in 28 dei 30 casi di infortunio a potenziale rischio biologico, sia stato dichiarato dall'infortunato l'utilizzo di DPI, in particolare, di guanti.

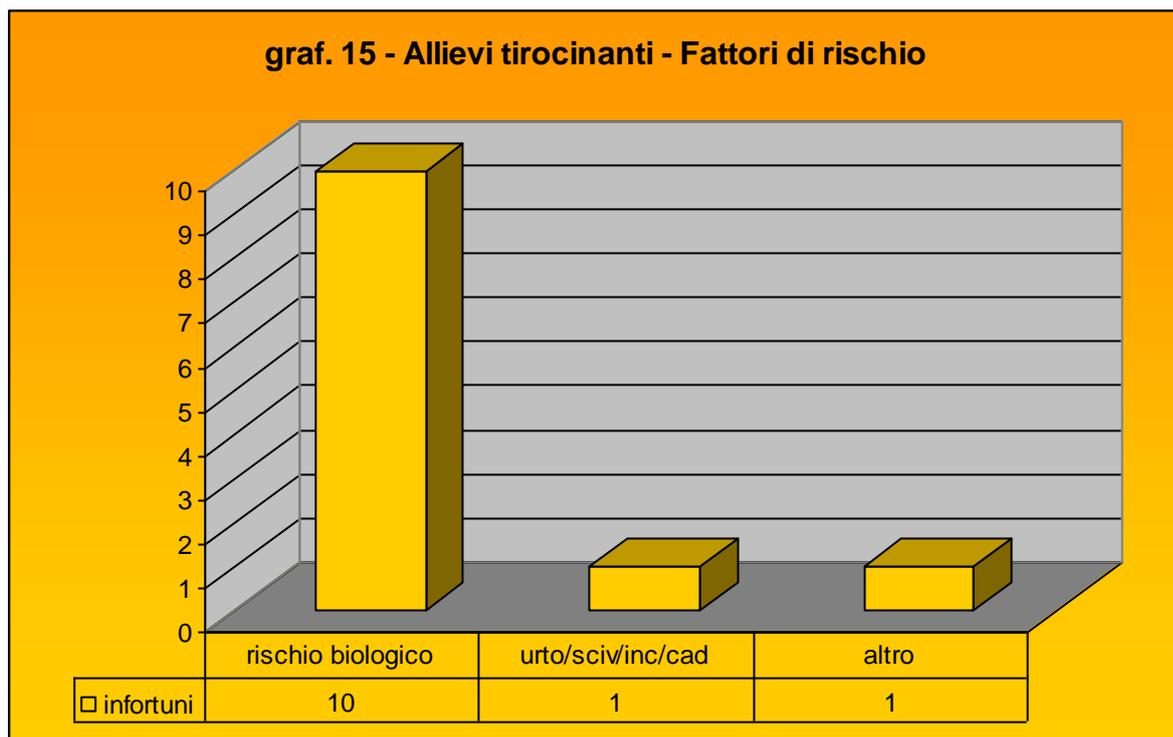


6. CONCLUSIONI

Nell'anno 2012, l'andamento dell'evento infortunistico registra un trend in diminuzione, come evidenziato nel graf. 1, pag. 6, della presente relazione. Infatti, l'incidenza è stata del 3,36% contro il 5,38% dello scorso anno, registrando circa n. 2 punti in meno.

Il maggior numero di casi di infortunio si riscontra, come sempre, nell'ambito del rischio biologico. Sono stati registrati, infatti, n. 30 casi di infortunio a potenziale rischio biologico su un totale di infortuni pari a n. 60.

Per quanto riguarda gli infortuni occorsi agli allievi tirocinanti, quest'anno sono stati registrati, complessivamente, n. 13 casi (di cui n. 1 infortunio è avvenuto in itinere). La maggior parte di essi (n. 10), sono stati a potenziale rischio biologico, come si evince dal grafico di seguito riportato.



Relativamente agli infortuni occorsi a personale interinale, che quest'anno sono stati n. 4, si evidenzia quanto segue:

- n. 3 sono stati a potenziale rischio biologico; di questi, n. 2 si sono verificati a causa della non corretta esecuzione della procedura di smaltimento dei rifiuti taglienti, n. 1 durante il posizionamento dell'agocannula.

7. APPROFONDIMENTO SUL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI E DEI PAZIENTI E DENUNCE DI MALATTIE PROFESSIONALI

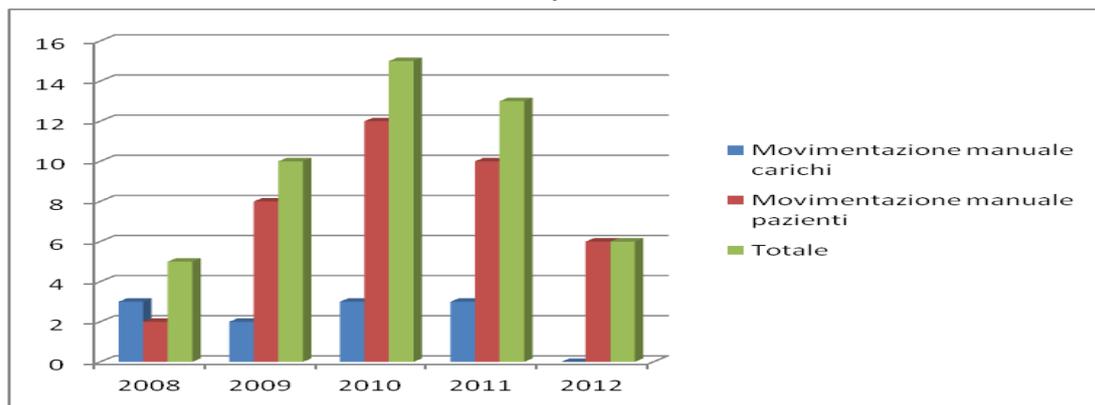
7.1. Infortuni

Nel 2012 gli infortuni dovuti ad attività di movimentazione manuale dei carichi e/o pazienti sono dimezzati rispetto all'anno precedente, come si può osservare dalla tabella e dal grafico sottostanti.

Tabella 1 infortuni mmc /mmpz 2008-2012

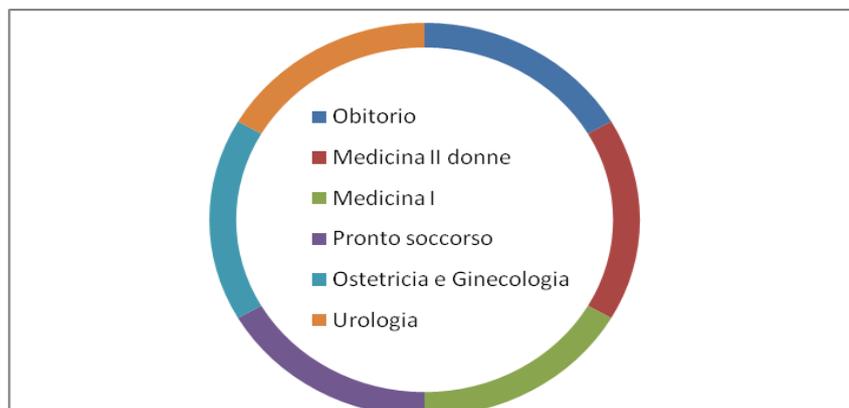
	2008	2009	2010	2011	2012
Movimentazione manuale carichi	3	2	3	3	0
Movimentazione manuale pazienti	2	8	12	10	6
Totale	5	10	15	13	6

Grafico n. 16



Tutti gli infortuni (6) registrati nell'anno 2012 sono dovuti alla movimentazione manuale dei pazienti (MMPZ). I 6 eventi sono accaduti in sei reparti differenti del P.O. di Rieti: Obitorio (1), Urologia (1), Medicina II donne (1), Medicina I (1), Pronto soccorso (1) e Ostetricia e Ginecologia (1).

Grafico n. 17



La qualifica professionale maggiormente interessata è come sempre quella degli infermieri professionali con 4 infortuni. Gli altri due eventi sono avvenuti a carico di 1 OSS e di 1 Dirigente Medico.

La fascia di età più colpita è quella 41-50 nella quale rientrano tutti i sei eventi di infortunio.

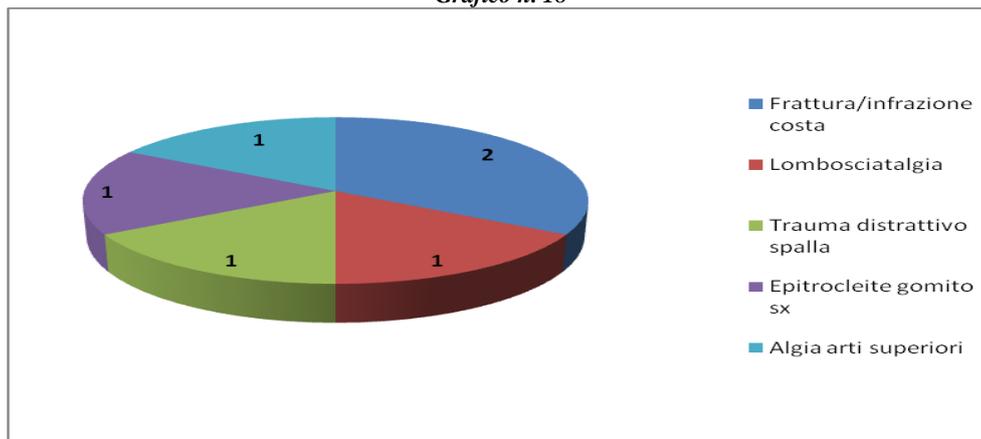
Le modalità di accadimento degli infortuni registrate nel 2012 sono state le seguenti:

- ✓ “Mobilizzazione del paziente barellato”. L’infortunio è avvenuto durante il sollevamento del paziente dalla barella (1 evento a Ostetricia e Ginecologia);
- ✓ “Mobilizzazione del paziente allettato” (1 infortunio , Medicina II donne, 1 infortunio Urologia);
- ✓ “Trasferimento del paziente dalla barella con spinale in un'altra barella”. L’infortunio si è verificato al Pronto Soccorso del P.O. di Rieti;
- ✓ “Mobilizzazione del paziente dalla carrozzella al letto” (1 infortunio, Medicina I);
- ✓ “Trasferimento della salma dal letto alla barella”. (1 infortunio, Obitorio);

Nel 2012 non si sono verificati infortuni per movimentazione manuale dei carichi (MMC) e non sono stati registrati casi di infortuni dovuti all’attività di traino-spinta.

Le lesioni riportate dagli operatori infortunati sono evidenziate nel grafico seguente. I giorni di prognosi assegnati con il primo certificato medico sono in media 13.

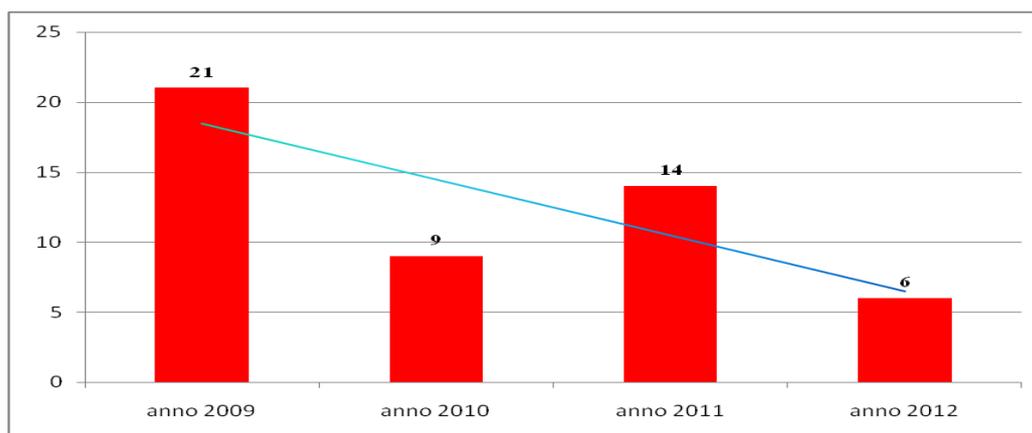
Grafico n. 18



2. Denunce di malattia professionale (“malattie da posture incongrue e microtraumi ripetuti”).

Nel 2012 sono giunte al Servizio Prevenzione e Protezione, per il tramite della U.O.C. Amministrazione del Personale Dipendente a Convenzione e Collaborazioni, 6 casi di denuncia di malattia professionale per “malattie da posture incongrue e microtraumi ripetuti”. Come per gli infortuni, si registra una decisa diminuzione.

Grafico n. 19



Le qualifiche professionali maggiormente interessate sono come sempre quelle dell’infermiere professionale (n. 4 denunce) , dell’ausiliario e del tecnico di radiologia, mentre l’età media è di 51 anni.

La maggior parte delle denunce è da parte di operatori afferenti al P.O. di Rieti , seguono le strutture ambulatoriali ed i servizi di assistenza domiciliare.

7.3. Conclusioni

Vista la decisa diminuzione di infortuni avvenuti nello svolgimento di attività di movimentazione manuale di carichi e/o pazienti, la gestione del rischio continuerà ad essere impostata secondo le seguenti linee di attività:

1. Aggiornamento delle attività di formazione informazione e addestramento del personale , ai sensi degli artt. 36, 37 e 169 D.Lgs 81/08;
2. Ottimizzazione della dotazione di ausili, secondo le necessità rilevate in occasione delle attività di aggiornamento della valutazione dei rischi effettuate dal Servizio Prevenzione e Protezione;
3. Implementazione dell’uso di ausili ed attrezzature.