

AGGIORNAMENTO PER I DIRIGENTI

Servizio Prevenzione e Protezione
ASL CN2 Alba Bra
Via Vida, 10 – 12051 Alba (CN)
Tel: 0173 316542 Fax: 0173 316262
e-mail: prevenzione.alba@aslcn2.it

RSPP: Ing. Ferruccio Gaudino

ASPP: Per. Ind. Maria Luisa Boarino
Ing. Corrado Galdini



Perché siete qui ?



L'accordo Stato-Regioni del 21/12/2011 disciplina (*ai sensi dell'art.37 comma 2 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.*) la durata, i contenuti minimi e le modalità della **formazione**, nonché **dell'aggiornamento**, dei lavoratori, dei Dirigenti e dei Preposti.

In particolare, per quanto riguarda **Dirigenti e Preposti** stabilisce:

- **un aggiornamento quinquennale di 6 ore** in relazione ai propri compiti in materia di salute e sicurezza sul lavoro

Inoltre, l'accordo Stato-Regioni definisce:

- **i requisiti dei Docenti**: i corsi devono essere tenuti da docenti interni od esterni all'Azienda che dimostrino di avere esperienza triennale di insegnamento o professionale in materia di sicurezza sul lavoro.

- **i discenti** : devono partecipare ai corsi di formazione e ai relativi corsi di aggiornamento tutti i lavoratori, i Dirigenti e i Preposti

Il programma

Gli argomenti di cui ci occuperemo oggi sono i seguenti:

- Andamento infortuni
- Piani di Emergenza
- Formazione antincendio
- Regolamento per il sistema di gestione della sicurezza e salute dei lavoratori durante il lavoro nell'A.S.L. CN2



Andamento infortuni

Nelle strutture ospedaliere ogni giorno **mezzo milione di persone**, fra medici, sanitari e operatori comuni svolgono le più svariate attività:

- analisi di laboratorio
- visite e assistenza
- gestione di rifiuti medicali
- pulizia e manutenzione degli ambienti, ecc.

E' naturale quindi, che in un ambiente lavorativo così complesso i rischi siano molto variegati:

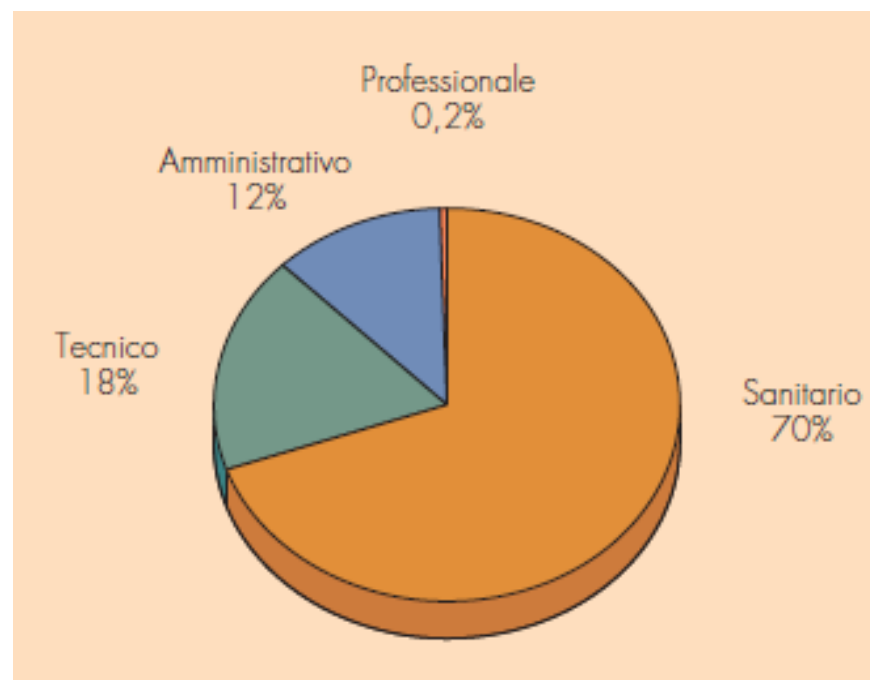
- si va dai **fattori di rischio specifici** come quelli fisici (ad es. radiazioni), chimici (anestetici), biologici (agenti infettivi)
- a quelli **generici** legati ad attività comuni o a stress da lavoro.

Ogni anno l'INAIL elabora statistiche su addetti, aziende assicurate, infortuni e tecnopatie del comparto ospedaliero.

Andamento infortuni

Tale comparto, secondo gli ultimi dati ISTAT, conta poco meno di

1.300 ospedali e case di cura
235 mila posti letto
385 mila addetti
così suddivisi: →



Nell'ultimo quinquennio a fronte di una contrazione del personale sanitario del 6,2%, si è registrata:

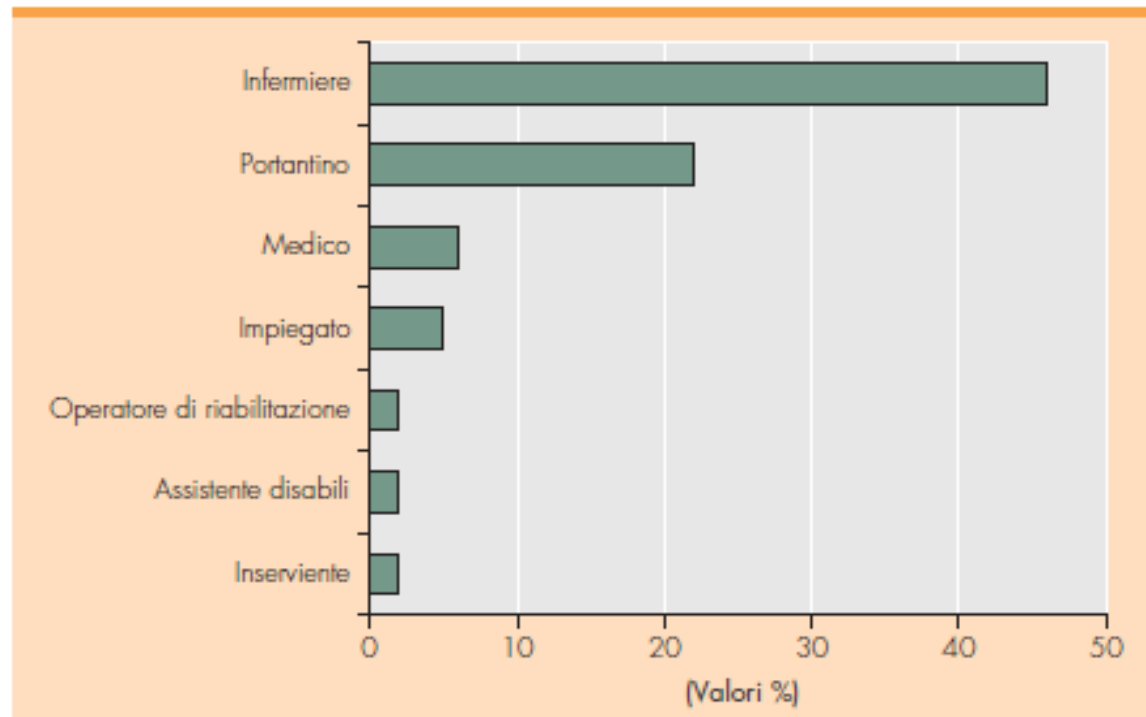
- una più marcata **riduzione degli infortuni** sul lavoro **(-14,1%)** che ha interessato in misura maggiore gli uomini **(-20,6%)**.

Andamento infortuni

Ad aumentare, però, nello stesso periodo, **gli infortuni degli stranieri (+19,5%)** che rappresentano il 7% del complesso del comparto.

Il 52% di lavoratori che si fanno male in corsia ha un'età compresa tra i 35 e i 49 anni, contro il 42% degli infortunati nel complesso.

I lavoratori più colpiti sono gli infermieri (46%), seguiti da assistenti e operatori sanitari (22%), **a distanza i medici (6%)**.



Infotuni sul lavoro denunciati nei servizi ospedalieri per principali qualifiche professionali – anno 2010

Andamento infortuni

C'È POI UN ALTRO CAPITOLO IMPORTANTE quando si parla di sicurezza sul lavoro, ed è quello relativo alle **malattie professionali**.

Rispetto agli infortuni le malattie professionali **sono più difficili da individuare**, perché spesso non è così immediato associarle al lavoro come causa scatenante.

Negli ultimi anni si è riscontrato un **deciso incremento nei casi**, sia quelli denunciati che quelli riconosciuti dall'Inail.

Si tratta di un **aumento legato** principalmente ad una **maggior coscienza sociale** di chi opera in questi ambiti ma anche di una **migliore conoscenza della materia**

Le segnalazioni all'Inail provengono prevalentemente **dai medici competenti**, seguiti a ruota dai medici di base e dalle Aziende ospedaliere.

Andamento infortuni

Anche le denunce di malattie professionali in Sanità **sono più che raddoppiate** passando dai **332 casi del 2000** ai **722 del 2008**, con un 2009 atteso in ulteriore crescita.

MALATTIE PROFESSIONALI DENUNCIATE NELLA SANITÀ PER TIPOLOGIA ANNI MANIFESTAZIONE 2000, 2004 E 2008

TIPO DI MALATTIA	2000	2004	2008	Var. % 2008/2004
Totale	332	519	722	39,1
di cui:				
Affezione dei dischi intervertebrali	34	117	255	117,9
Tendiniti	6	49	123	151,0
Artrosi ed affezioni correlate	3	25	73	192,0
Sindrome del tunnel carpale	7	33	41	24,2
Tumori	11	35	32	-8,6
Dermatite da contatto ed altri eczemi	91	58	30	-48,3
Malattie respiratorie	39	27	21	-22,2

Andamento infortuni

La graduatoria delle principali tecnopatie che hanno colpito il settore mostra come ci sia stata anche un'evoluzione eziologica:

- **nel 2000 era la dermatite** la patologia più frequente (91 casi) seguita dalle **malattie respiratorie** (39)
- **nel 2008** la prima si è ridotta a 1/3 e le altre della metà, grazie anche a una normativa prevenzionistica sempre più mirata ed efficace.

MALATTIE PROFESSIONALI DENUNCIATE NELLA SANITÀ PER TIPOLOGIA ANNI MANIFESTAZIONE 2000, 2004 E 2008

TIPO DI MALATTIA	2000	2004	2008	Var. % 2008/2004
Totale	332	519	722	39,1
di cui:				
Affezione dei dischi intervertebrali	34	117	255	117,9
Tendiniti	6	49	123	151,0
Artrosi ed affezioni correlate	3	25	73	192,0
Sindrome del tunnel carpale	7	33	41	24,2
Tumori	11	35	32	-8,6
Dermatite da contatto ed altri eczemi	91	58	30	-48,3
Malattie respiratorie	39	27	21	-22,2

Andamento infortuni

Sono invece emerse prepotentemente le malattie **dell'apparato muscolo-scheletrico** dovute a sovraccarico biomeccanico, movimenti ripetuti e posture incongrue:

- affezioni dei dischi intervertebrali (255 denunce nel 2008)
- tendiniti (123)
- sindrome del tunnel carpale (41).

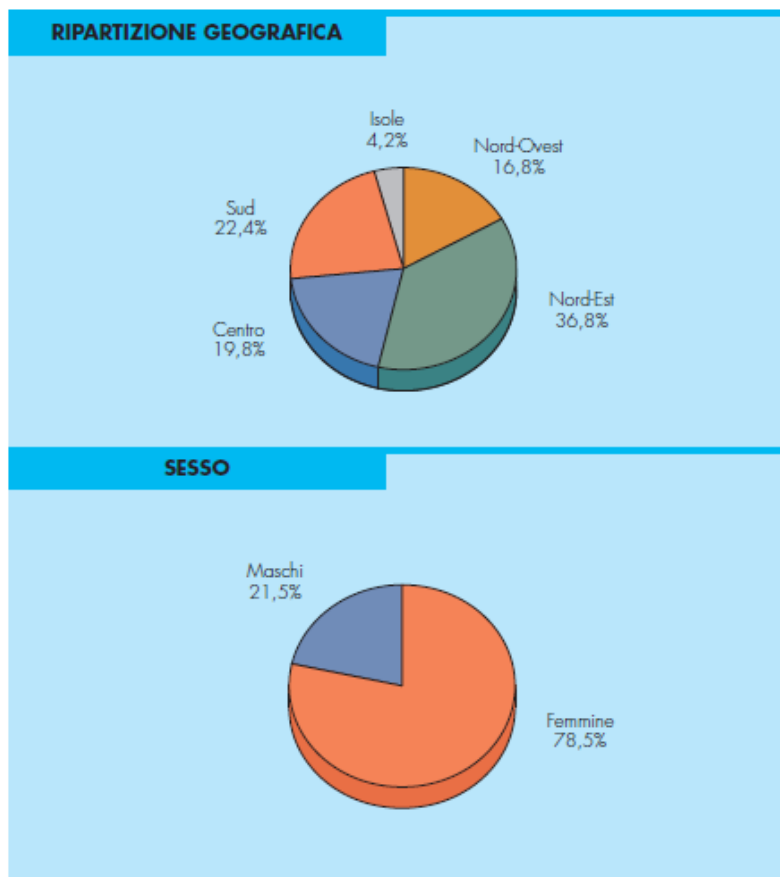
MALATTIE PROFESSIONALI DENUNCIATE NELLA SANITÀ PER TIPOLOGIA ANNI MANIFESTAZIONE 2000, 2004 E 2008

TIPO DI MALATTIA	2000	2004	2008	Var. % 2008/2004
Totale	332	519	722	39,1
di cui:				
Affezione dei dischi intervertebrali	34	117	255	117,9
Tendiniti	6	49	123	151,0
Artrosi ed affezioni correlate	3	25	73	192,0
Sindrome del tunnel carpale	7	33	41	24,2
Tumori	11	35	32	-8,6
Dermatite da contatto ed altri eczemi	91	58	30	-48,3
Malattie respiratorie	39	27	21	-22,2

Andamento infortuni

Coerentemente alla distribuzione degli occupati, la componente maggiore è femminile (79%), con una concentrazione nel Nord-Est (37%), seguito dal Sud (22%) e dal Centro (20%).

MALATTIE PROFESSIONALI DENUNCIATE IN SANITA' PER RIPARTIZIONE GEOGRAFICA E SESSO

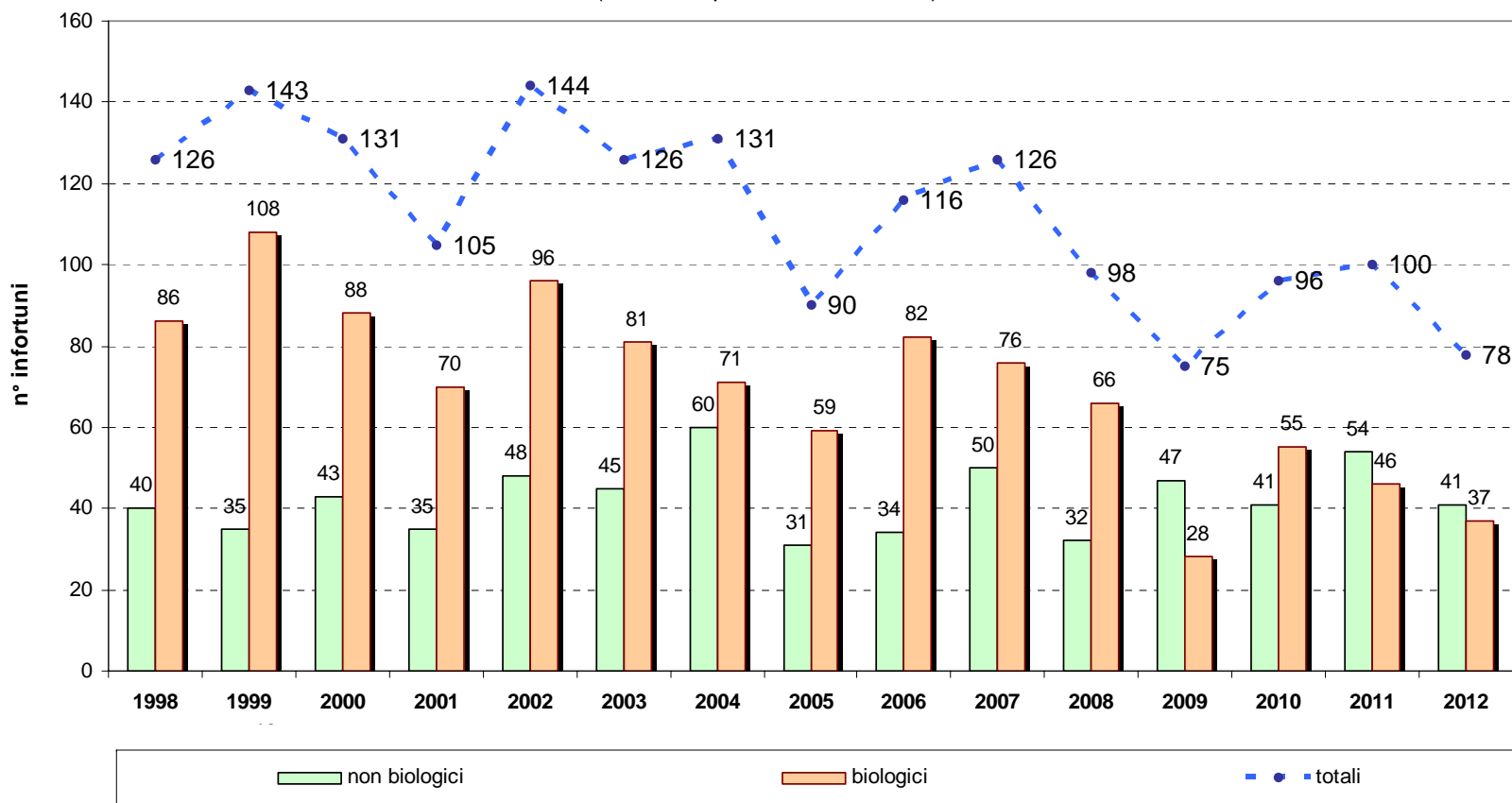


Andamento Infortuni

Anche nella nostra realtà aziendale gli infortuni sono in costante diminuzione

STATISTICA INFORTUNI A.S.L. CN2 Alba-Bra

(n° totale dipendenti: circa 1.700)

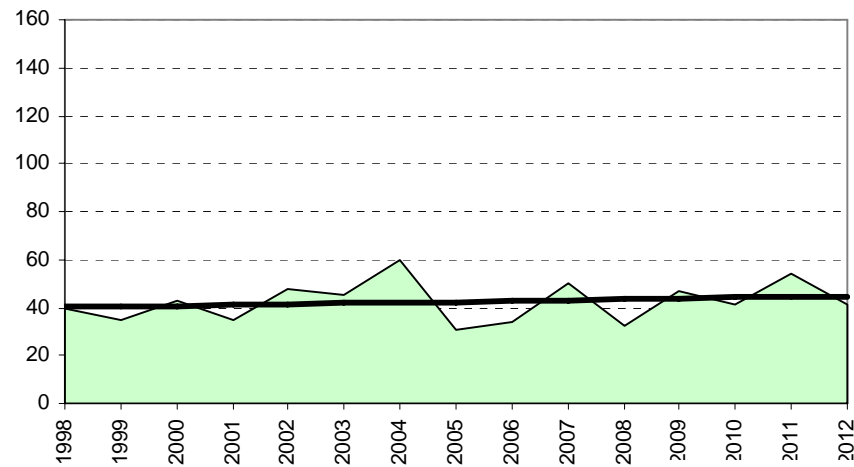


Andamento Infortuni

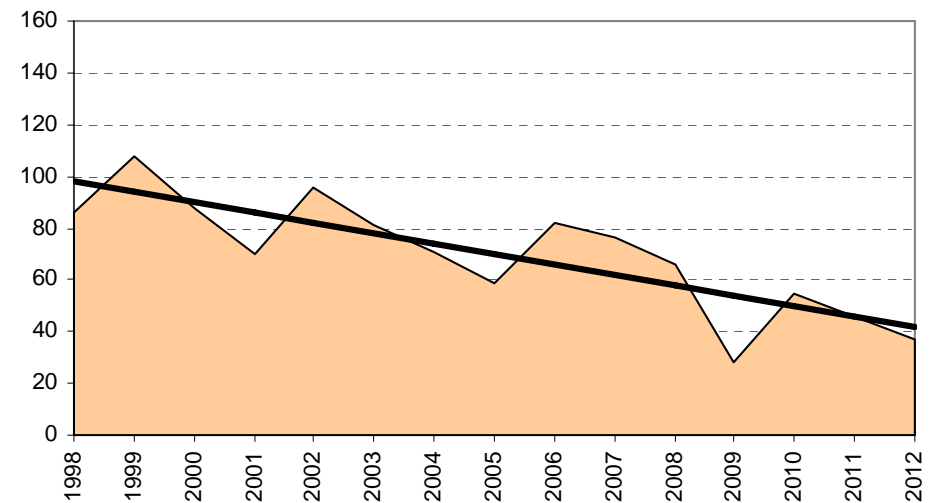
• BIOLOGICI	
• Ferita da punta (siringa, bisturi, ecc.)	24
• Contaminazione (schizzi di materiale biologico, sangue infetto, ecc.)	13
• Ferita da taglio (vetreria varia, flebo, provette, ecc.)	0
• TOTALE INFORTUNI BIOLOGICI	37
• NON BIOLOGICI	
• Incidenti stradali in itinere (auto, moto, bici, a piedi)	17
• Contusione e/o distorsione	15
• Aggressione	4
• M.M.P.	3
• Ustione	1
• Incidenti stradali in orario di servizio	1
• Ferite da taglio in cucina	0
• TOTALE INFORTUNI NON BIOLOGICI	41
TOTALE INFORTUNI ASL CN2 ANNO 2012	78

Andamento Infortuni

tendenza infortuni NON BIOLOGICI



tendenza infortuni BIOLOGICI



Andamento Infortuni

Il **costo degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali** è compreso, per la maggior parte dei paesi, **tra il 2,6% e il 3,8%** del prodotto interno lordo (PIL).

Infatti, nel 2008, gli infortuni sul lavoro sono stati 874.940 (37 ogni 1.000 occupati) e **considerando un costo per singolo infortunio di circa 50.000 euro, i costi economici e sociali hanno superato i 43,8 miliardi di euro, pari al 2,8%** del Pil italiano dello stesso anno.

Un costo che grava sulle singole aziende, ma anche sull'economia nazionale.

L'Eurispes stima che la **riduzione del numero di infortuni sul lavoro** genererebbe un **risparmio economico compreso tra 438 milioni di euro** (nell'ipotesi di **diminuzione dell'1%** del numero di infortuni), quasi 2,2 miliardi di euro (diminuzione del 5%) e circa **4,4 miliardi di euro (diminuzione del 10%)**.

Andamento Infortuni

Negli ultimi decenni, in molti Paesi industrializzati, **si sono compiuti reali progressi per rendere il luogo di lavoro più sano e sicuro**, ma il problema della salute e sicurezza sul lavoro (SSL) rappresenta ancora oggi uno dei settori più ricchi di implicazioni in ambito sociale, pubblico ed aziendale, a causa della notevole incidenza del fenomeno infortunistico:

- sulle vite dei singoli lavoratori e dei loro familiari
- sulla produttività delle imprese
- sul benessere e costi dell'intera società

Oltre ai costi diretti:

- costi sanitari
- perdite di produzione causate dall'incidente,
- danni subiti dai mezzi di produzione,
- sanzioni varie, ecc

e ai costi indiretti:

- riduzione della produttività della forza lavoro
- costi amministrativi
- spese relative all'assunzione di un sostituto temporaneo o definitivo
- aumento delle polizze assicurative, ecc

Andamento Infortuni

si aggiungono i cosiddetti **costi nascosti** (*ovvero quelle voci di spesa che non figurano normalmente nella contabilità aziendale*) uno su tutti il danno all'immagine aziendale.

Quindi, **un miglioramento delle condizioni di lavoro** e l'implementazione di interventi preventivi comportano:

- diminuzione degli infortuni e dei problemi di salute
- benefici in termini di produzione ed efficienza

Per cui, **la prevenzione** non deve essere percepita esclusivamente come un costo da sostenere, bensì **una risorsa per l'azienda** stessa, perché consente di eliminare i costi aggiuntivi per i lavoratori e le compagnie di assicurazione, per i fondi pubblici, per le famiglie dei lavoratori ecc., dovuti alla mancata prevenzione.

Piano di Emergenza

Il **Piano di Emergenza** è essenzialmente una **indicazione sui comportamenti** che vanno **assunti** dal personale, degenti e visitatori in caso si verifichi una emergenza.

E' chiaramente **diversificato** in base alle **caratteristiche strutturali di ogni Ospedale** **ma deve** comunque **rispondere** a dei **requisiti di base**:

- essere operativo H24
- essere adattabile ed avere la stessa logica di funzionamento per ogni tipo di evento (incendio, alluvione, terremoto, ecc.)
- allerti e faccia intervenire solo il personale strettamente necessario
- individui chiaramente i compiti e le funzioni di ogni operatore
- individui specifici aspetti organizzativi (aree per l'atterraggio di elicotteri e le vie d'accesso delle ambulanze, predisposizione di scorte di farmaci e di protocolli operativi, liste di personale da allertare, ecc.)
- sia efficace in caso di incidente minimo fino alla evacuazione totale.



Piano di Emergenza

Nella nostra Azienda l'ultimo aggiornamento dei Piani di Emergenza è iniziato nell'anno 2012 dando priorità alle sedi aziendali aperte h24
(N.B.: i Piani di Emergenza sono reperibili sul sito aziendale)

Con determinazione aziendale n.1643 del 21/12/2012 è stato approvato il **Piano di Emergenza del P.O. S. Lazzaro di Alba.**



Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 Alba-Bra
Servizio Prevenzione e Protezione

PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE

Presidio Ospedaliero "San Lazzaro" di Alba

PARTE GENERALE



Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 Alba-Bra
Servizio Prevenzione e Protezione

PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE

Presidio Ospedaliero "San Lazzaro" di Alba

PROCEDURE OPERATIVE



Piano di Emergenza

Con determinazione aziendale n.1644 del 21/12/2012 è stato approvato il **Piano di Emergenza del P.O. S. Spirito di Bra.**



*Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 Alba-Bra
Servizio Prevenzione e Protezione*

*PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE
Presidio Ospedaliero "Santo Spirito" di Bra*

PARTE GENERALE



*Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 Alba-Bra
Servizio Prevenzione e Protezione*

*PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE
Presidio Ospedaliero "Santo Spirito" di Bra*

PROCEDURE OPERATIVE



Piano di Emergenza

Con determinazione aziendale n.1750 del 28/12/2012 è stato approvato il **Piano di Emergenza del Centro Sanitario Polifunzionale di Canale.**



Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 Alba-Bra
Servizio Prevenzione e Protezione

PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE
Città della Salute "P. Foso" di Canale

"Centro Polifunzionale A.S.L. CN2"

PARTE GENERALE



Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale CN2 Alba-Bra
Servizio Prevenzione e Protezione

PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE
Città della Salute "P. Toso" di Canale

"Centro Polifunzionale A.S.L. CN2"

PROCEDURE OPERATIVE



E' in via di ultimazione l'aggiornamento **del Piano di Emergenza del CTP/CIM di Bra.**

Successivamente verranno aggiornati tutti i Piani di Emergenza delle restanti sedi e verranno fatti incontri nei vari Servizi per spiegare le modalità di intervento

Piano di Emergenza

I Piani di Emergenza sono tutti suddivisi in:

- **Parte generale** dove vengono descritte
 - le finalità del piano
 - i destinatari
 - le responsabilità
 - le attività svolte
 - gli impianti tecnologici
 - i dispositivi, impianti e attrezzature di sicurezza

- **Procedure operative** dove vengono descritti
 - i mezzi di comunicazione
 - gli attori dell'emergenza
 - le procedure di intervento
(per ogni tipo di emergenza)
 - la formazione specifica del personale

Piano di Emergenza

Ci soffermeremo ad analizzare brevemente le procedure di emergenza, gli attori dell'emergenza e la formazione specifica del personale

1) LE PROCEDURE DI EMERGENZA

In presenza di una segnalazione di allarme (*conclamata o dubbia*) :

- tutto il personale dei due presidi ospedalieri **deve immediatamente avvertire la Capo-Sala e il Centralino/Portineria**



Reparto



Destinatario



Centralino/Portineria

(componendo il **2999** per il PO Alba e **3999** per il PO Bra)

Piano di Emergenza



Gli **operatori del Centralino/Portineria** sono **adeguatamente istruiti** sulle azioni da mettere in atto e, da questo momento in poi, **spetta a loro il compito della gestione** delle comunicazioni di **emergenza**

Ogni anno viene effettuato **un incontro** con gli operatori del Centralino/Portineria dove **vengono rivisti tutti i compiti** espressamente previsti in caso di emergenza.

Inoltre, all'interno del Piano di Emergenza, è presente una **sezione apposita** con le procedure che gli addetti al Centralino/Portineria devono mettere in atto in caso di emergenza.

P.O. Santo Spirito Bra

Piano di Emergenza ed evacuazione



PRESIDIO OSPEDALIERO SANTO SPIRITO DI BRA

Piano di Emergenza ed Evacuazione



PROCEDURE

per gli addetti al Centralino

L' ALLARME viene notificato da:



• **QUALCUNO** (paziente, visitatore, dipendente, rilevatori antincendio, ecc.) **CHE HA RAVVISATO UN'EMERGENZA** e immediatamente telefona



AL CENTRALINISTA componendo il **2999**



IL CENTRALINISTA deve immediatamente avvertire:

SE.....DI GIORNO

Almeno 2 componenti della S.P.I.
(sempre Coordinatore Squadra di Manutenzione e Direttore TBI)
a seguire gli altri componenti
(scheda n.2)
che verificano l'entità dell'evento consultandosi con il Coordinatore dell'Emergenza

SE.....DI NOTTE/FESTIVI

1) i Vigili del Fuoco
(scheda n.4)
2) i reperibili dei Servizi Tecnici/TBI e Squadra di Manutenzione
(scheda n.2)

se l'evento NON E' DOMABILE dalla S.P.I.,
Il Coordinatore dell'Emergenza tramite il centralinista, **fa avvertire i VV.F.** *(scheda n.4)* e convocare **l'Unità di Crisi** *(scheda n.1)*

Se l'evento RISULTA INDOMABILE
l'Unità di Crisi decreta **LO STATO DI ALLERTA** e fa attivare dal Centralino le schede n.3 *(medici dei reparti)* e n. 5 *(Squadra Evacuazione Pazienti)*

In seguito **allo STATO DI ALLERTA**, potrebbe essere necessaria **l'EVACUAZIONE PARZIALE** (uno o più reparti) **o TOTALE** (tutta la struttura) *Vedi P.Evac.*

PIANO DI EVACUAZIONE (P.Evac.)

L'ordine di **EVACUAZIONE** viene dato da:



- UFFICIALE DEI VV.F oppure dall'UNITA' DI CRISI



AL CENTRALINISTA che immediatamente lo inoltra a:



- **CAPO SALA O I.P.** con funzioni di coordinamento del reparto interessato dall'emergenza



il quale provvederà, in collaborazione con il personale in servizio (I.P./O.S.S., medici del reparto, ecc.), ad aiutare la SQUADRA DI EVACUAZIONE PAZIENTI (S.E.P.) nel trasferimento dei degenti



SE...L'EVENTO E' CIRCOSCRITTO AD UN SOLO REPARTO	SE...L'EVENTO E' ESTESO A PIU' REPARTI O ALL' INTERA STRUTTURA
<p>Viene attivata</p> <p>I'EVACUAZIONE PARZIALE:</p> <p>- i componenti della S.E.P. provvedono a trasferire i degenti/visitatori del reparto coinvolto in una zona considerata sicura situata sullo stesso piano (es.: ala opposta del reparto, reparto attiguo) o in altri piani</p>	<p>Viene attivata</p> <p>I'EVACUAZIONE TOTALE:</p> <p>- i componenti della S.E.P. provvedono a trasferire i degenti/visitatori e il personale verso zone sicure situate all'esterno della struttura (Area Protetta d'Attesa - A.P.A. -):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) parcheggio antistante l'incrocio dell'ospedale-Via P. Belli/C.so Matteotti 2) zona antistante autolinee ATI Piazza Medford (dove verrà installata la struttura mobile di soccorso sanitario della Regione Piemonte che servirà a categorizzare i degenti evacuati in modo da poterli trasferire in ospedali vicini)

Piano di Emergenza

- le sedi extra-ospedaliere, non collegate direttamente con il centralino dei due Presidi Ospedalieri, **devono comunicare la segnalazione di allarme direttamente alle FORZE DELL'ORDINE**



CARABINIERI
112



POLIZIA DI STATO
113



VIGILI DEL FUOCO
115



EMERG. SANITARIA
118

e in seguito avvertire il centralino/portineria



Piano di Emergenza

In ogni caso le comunicazioni devono essere precise, sintetiche, e contenere:



- ◆ *il proprio nome e il Reparto/Servizio di appartenenza*
- ◆ *individuazione precisa dell'emergenza*
- ◆ *comunicazione sintetica della situazione*
- ◆ *una prima valutazione della gravità dell'emergenza*



k0723150 www.fotosearch.com



© Can Stock Photo - csp5222148

Piano di Emergenza

2) GLI ATTORI DELL'EMERGENZA

L'art. 18 comma 1 lett. b) del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. obbliga il Datore di Lavoro a designare preventivamente i **lavoratori incaricati**:

- dell'attuazione **delle misure di prevenzione incendi, lotta antincendio**

- **di evacuazione dei luoghi di lavoro**
in caso di pericolo grave ed immediato



© Can Stock Photo - csp5222148



max17012 www.johnsonandjohnson.com

- **di primo soccorso e, comunque,**
di gestione dell'emergenza



Piano di Emergenza

Per cui anche la nostra Azienda ha individuato:

- IL COORDINATORE DELL'EMERGENZA.

Il suo ruolo riveste un'importanza fondamentale, strategica e decisionale per il superamento delle eventuali situazioni di criticità e per il corretto svolgimento delle procedure contemplate nel Piano di Emergenza.



E' preposto alle seguenti funzioni:

- assumere decisioni commisurate alla natura, entità ed evoluzione dell'emergenza
- impartire ordini al personale incaricato della gestione dell'emergenza
- coordinare le misure di pronto intervento per contrastare l'emergenza con le dotazioni disponibili, anche in relazione al grado di formazione ed addestramento del personale presente
- relazionare immediatamente con la Direzione Sanitaria di Presidio
- convocare, in caso di necessità, l'Unità di Crisi

Piano di Emergenza

- **La Squadra di Pronto Intervento (S.P.I.)** la cui funzione è l'intervento rapido nelle situazioni in cui è in gioco la sicurezza della struttura ospedaliera

Fanno parte della S.P.I.:

- gli addetti alla Squadra di Manutenzione
- i Tecnici della S.O.C. T.B.I.
- i Tecnici della S.O.C. Servizi Tecnici
- i Tecnici della S.O.S. Prevenzione e Protezione
- i Medici della Direzione Sanitaria Ospedaliera



I compiti principali a cui deve assolvere sono:

raggiungere rapidamente l'area interessata dall'emergenza, contrastare l'evento con idranti, estintori e mezzi disponibili, predisporre le attrezzature e i mezzi antincendio all'uso da parte delle squadre esterne di soccorso, collaborare con le squadre del VV.FF.

Piano di Emergenza

L'equipaggiamento, i mezzi di protezione, i materiali e le attrezzature in dotazione alla Squadra di Pronto Intervento (S.P.I.) sono ubicati in appositi armadi di **colore rosso** posizionati:

- per il **P.O. di Alba** nella passerella di collegamento con l'ala monumentale al piano terreno



- per il **P.O. di Bra** nell'ingresso, di fianco alla portineria

Piano di Emergenza

- per il **Centro Sanitario Polifunzionale di Canale** presso il corridoio di sbarco del montalettighe, al piano terreno



Con frequenza periodica viene controllata la dotazione contenuta negli armadi e testata l'efficienza delle torce elettriche e del megafono.

Piano di Emergenza

- **La Squadra di Evacuazione Pazienti (S.E.P.)** la cui funzione è quella di porre in sicurezza, nel più breve tempo possibile, degenti, visitatori ed operatori presenti in ospedale.

Tale squadra è virtuale, nel senso che non esiste come tale, ma può essere formata da personale in servizio e non, nel caso sia necessario procedere ad una evacuazione immediata.

E' composta da:

- Medico della Direzione Sanitaria (*Coordinatore*)
- componenti della S.P.I.
- Tecnici in servizio.
- Infermieri del DEA/P.S.
- Medici e infermieri dei reparti non coinvolti dall'emergenza



I compiti principali che deve assolvere sono:

recuperare e trasportare nel reparto interessato dall'emergenza materiale per l'evacuazione (teli, barelle impilabili, ecc.), trasportare i degenti non deambulanti ed accompagnare gli altri nei luoghi sicuri

Piano di Emergenza

Per la Squadra di Evacuazione Pazienti (S.E.P.) sono a disposizione una o due barelle impilabili (in funzione della dimensione del Reparto/Servizio) ubicate in appositi armadi di **colore verde** all'ingresso di ogni reparto



Piano di Emergenza

- L'UNITÀ' DI CRISI

Viene convocata dal Coordinatore dell'Emergenza e la sua funzione è il coordinamento degli interventi necessari in funzione della natura dell'evento.

Fanno parte dell'Unità di Crisi:

il Direttore Generale

il Direttore Amministrativo

il Direttore Sanitario

il Direttore Sanitario di P.O.

il Capo Servizi Infermieristici

il Direttore del Dipartimento di Prevenzione

i Direttori delle SS.OO.CC.: Anestesia/Rianimazione, Chirurgia, Medicina, Farmacia Ospedaliera, Servizi Tecnici, T.B.I., S.P.P.



© Can Stock Photo - csp8951744

Nell'impossibilità di costituire interamente l'Unità di Crisi, le prime figure che intervengono hanno la facoltà di prendere decisioni sul contenimento del danno

Piano di Emergenza

I suoi compiti sono:

- allestire l'area di accettazione-ricezione dei pazienti
- mobilitare il personale dei reparti e richiamare in servizio il personale necessario
- predisporre le vie di accesso e tenere i rapporti con l'esterno (118, 115, Carabinieri, Polizia, ecc.)
- modificare e/o variare il Piano in relazione alle situazioni contingenti, in funzione della gravità della situazione
- disporre la richiesta d'intervento delle strutture esterne di soccorso
- impartire l'ordine di evacuazione, parziale o totale, dell'edificio
- coordinare il controllo delle presenze nel punto esterno di raccolta revocare, se del caso, lo stato di allarme.



Piano di Emergenza

- **La Squadra di Pronto Soccorso Aziendale** la cui funzione è quella di prestare i primi soccorsi a persone (dipendenti, utenti, ecc.) vittime di un malore o di un infortunio, in attesa dell'arrivo del 118.

In base al vigente *“Regolamento Aziendale sulla Sicurezza nell’A.S.L. CN2”* i lavoratori incaricati del Pronto Soccorso Aziendale **sono stati individuati** in tutto il **personale Medico e Infermieri Professionali** presenti nelle varie sedi dell’A.S.L. CN2.



Si ricorda inoltre che:

- presso tutte le sedi extraospedaliere sono presenti cassette di primo soccorso e sugli automezzi aziendali sono disponibili pacchetti di medicazione.

Piano di Emergenza

- presso le varie S.O.C. e/o nei punti logistici indicati con apposita cartellonistica, sono presenti carrelli per l'emergenza contenenti:

monitor-defibrillatore

aspiratore

ossigeno

materiale per l'assistenza ventilatoria

farmaci

occorrente per il prelievo, ecc.,



Piano di Emergenza

In ogni caso se un utente e/o dipendente presente in Azienda venga colto da malore o sia vittima di un infortunio

Chiunque è tenuto a telefonare al numero interno: **2222 Alba**
3222 Bra

oppure, se utilizza un cellulare, al numero : **0173 316222 Alba**
0172 420222 Bra

corrispondente al numero di Emergenza Sanitaria Interna del Reparto di Anestesia/Rianimazione.

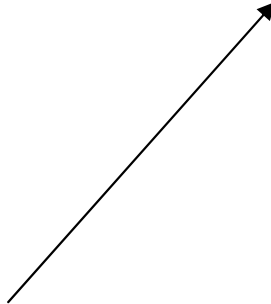
Interverrà immediatamente un Medico
Anestesista Rianimatore



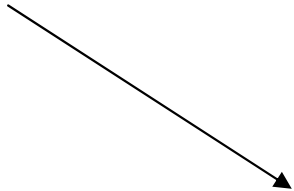
(così come previsto dal "Protocollo gestione emergenza intraospedaliera dell'A.S.L. CN2)

Formazione Antincendio

**Conformemente a quanto stabilito
dal D.lgs. 81/08 e dal D.M. 10/03/98,
il DATORE DI LAVORO è tenuto a:**



**fornire ai lavoratori una adeguata
formazione ed informazione** sui
principi di base della **prevenzione
incendi** e sulle azioni da compiere
in presenza di un incendio sul
luogo di lavoro.



**nominare i lavoratori addetti alla
prevenzione incendi** e lotta
antincendio *(il numero di tali addetti e
la loro formazione devono essere
rapportati alle caratteristiche
dell'azienda e al suo livello di rischio
incendio)*

Formazione Antincendio

In particolare:

➡ **I lavoratori incaricati della gestione delle emergenze** devono frequentare appositi **corsi di formazione della durata di 16 ore** (*la durata dipende dalla classificazione del rischio incendio*).

I corsi sono suddivisi in:

- una **parte teorica** dove i lavoratori vengono istruiti sul comportamento da adottare in caso di incendio e su come:

- ▶ *accertare l'entità dell'incendio*
- ▶ *effettuare un primo intervento sulle fiamme mediante l'utilizzo di estintori e/o idranti*
- ▶ *coordinare il personale nelle fasi di esodo dai luoghi di lavoro*

- una **parte pratica** con esercitazione sull'uso dell'estintore e dell'idrante in modo da prendere contatto con le attrezzature antincendio

Formazione Antincendio

Alla fine del corso **gli addetti** all'antincendio **dovranno sostenere un esame** (scritto, orale e pratico) presso il Comando Provinciale dei VV.F. **per il conseguimento della idoneità tecnica**



Formazione Antincendio

➡ **tutti gli altri lavoratori** devono essere informati circa i comportamenti da assumere in caso di emergenza affinché ogni lavoratore sia in grado di:

- ▶ *abbandonare il proprio posto di lavoro in maniera ordinata evitando di mettere in pericolo se stesso e gli altri lavoratori (correndo, tornando indietro, ingombrando le uscite, ostacolando la movimentazione dei mezzi di soccorso, ecc.)*
- ▶ *dirigersi nei punti di raccolta prefissati per rispondere all'appello e ricevere eventuali istruzioni comportamentali*

Formazione Antincendio

Nella nostra Azienda quindi sono stati formati con specifici corsi (*in conformità al DM 10/03/98*) circa **1000 dipendenti** così suddivisi:

-Squadra di Pronto Intervento
(circa 90 persone Ospedali e sedi extra)
con corso da 16 ore ed esame finale di idoneità tecnica (*Determinazione n. 231 del 14/02/2005*)

- vario personale dipendenti
(circa 560 per Alba e 312 per Bra)
con corso da 8 ore sulla prevenzione incendi



Nell'anno 2013 (in seguito alla revisione dei Piani di Emergenza) verranno effettuati **corsi di aggiornamento sull'antincendio** sia per la Squadra di Pronto Intervento (corso da 16 ore) sia per i lavoratori in generale (corso da 8 ore)

Regolamento Aziendale sulla Sicurezza nell'A.S.L. CN2

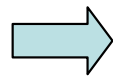
Con **determinazione aziendale n.1508 del 18/10/2010** l'Azienda ha approvato il **Regolamento Aziendale sulla Sicurezza nell'A.S.L. CN2** in cui vengono definite le modalità per individuare, all'interno della struttura organizzativa aziendale:

- le responsabilità
- le procedure
- i processi
- le risorse

per la realizzazione della politica aziendale di prevenzione in materia di miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro, nel rispetto delle norme di sicurezza vigenti.

Regolamento Aziendale sulla Sicurezza nell'A.S.L.CN2: Dirigenti e Preposti

Nel Regolamento, in ottemperanza al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. che impone al Datore di Lavoro l'**individuazione nominativa di Dirigenti e Preposti**, ai fine della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, l'Azienda ha individuato come



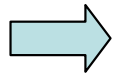
DIRIGENTI

- **il Direttore Sanitario d'Azienda**
- i Direttori di Dipartimento
- i Direttori di Dipartimento Funzionale
- i Direttori S.O.C.
- i Direttori di Distretto
- i Responsabili S.O.S. a valenza tecnico-amministrativa
- i Responsabili S.S.D. in staff alla Direzione Generale



Regolamento Aziendale sulla Sicurezza nell'A.S.L.CN2: Dirigenti e Preposti

e come



PREPOSTI

- il Dirigente individuato quale sostituto del Direttore di Struttura Complessa
- il Capo-sala, Capo-tecnico, Coordinatore di settore
- il personale tecnico-amministrativo titolare di posizione organizzativa



Nelle strutture in cui non è stato possibile nominare il Preposto (*secondo le modalità di cui sopra*) il Direttore del Servizio ha provveduto lui stesso all'individuazione nominativa.

Nei Servizi con più sedi è stato nominato un Preposto per ogni sede.

Con determinazione aziendale n.1645 del 21/12/2012 è stato effettuato l'ultimo aggiornamento di tali figure.

Regolamento Aziendale sulla Sicurezza nell'A.S.L.CN2: Dirigenti e Preposti



I **DIRIGENTI** sono coloro che:

- **organizzano e dirigono** le attività lavorative secondo le attribuzioni e competenze ad essi conferite

I loro compiti e responsabilità sono elencati **all'art. 18 del D.Lgs. 81/08.**

I **PREPOSTI** invece, sono coloro che:

- devono **sovrintendere e vigilare** sull'osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge nonché delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di uso dei dispositivi di protezione individuale, e in caso di persistenza della inosservanza, informare i loro diretti superiori



I loro compiti e responsabilità sono elencati **all'art.19 dello stesso decreto**

Regolamento Aziendale sulla Sicurezza nell'A.S.L.CN2: Dirigenti e Preposti

Sia i DIRIGENTI sia i PREPOSTI hanno l'obbligo di

- **segnalare** tempestivamente **al Servizio di Prevenzione e Protezione ogni variazione** (strutturale, impiantistica, apparecchiature, destinazione d'uso dei locali, personale assegnato al servizio, lavoratori equiparati, ecc...) **che avvenga nel proprio Reparto/Servizio**

E' necessario che al Servizio di Prevenzione e Protezione arrivi una **descrizione dettagliata** dell'attività lavorativa svolta all'interno dei singoli Reparti/Servizi per permettere al S.P.P.:

- di procedere **all'individuazione dei rischi** nel più breve tempo possibile in modo da non esporre i lavoratori a rischi senza le dovute cautele (D.P.I., formazione e informazione, sorveglianza sanitaria, ecc.)

Regolamento Aziendale sulla Sicurezza nell'A.S.L.CN2: Delega di funzioni

L'art. 16 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. ammette la **delega di funzioni** da parte del Datore di Lavoro con i seguenti limiti e condizioni:

- che essa risulti da atto scritto e con data certa
- che il delegato possenga tutti i requisiti di professionalità ed esperienza richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate
- che essa attribuisca al delegato l'autonomia di spesa necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate
- che la delega sia accettata dal delegato per iscritto



Il nostro Datore di Lavoro ha quindi **espresso l'intenzione di istituire la delega di funzioni** in base anche a quanto previsto dal Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2015 che individua nei **Direttori di Dipartimento** i soggetti a cui debbono essere delegate le funzioni di Datore di Lavoro.

Regolamento Aziendale sulla Sicurezza nell'A.S.L.CN2: Lavoratori Equiparati

L'art 2 comma 1 lett. a) del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. definisce come lavoratore:

*“ persona che indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa.....**con o senza retribuzione**, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione.*

Al lavoratore, così definito, è **equiparato**:

- *il socio lavoratore di cooperativa*
- *il soggetto beneficiario delle iniziative di tirocini formativi e di orientamento*
- *l'allievo degli istituti di istruzione e universitari*
- *il partecipante ai corsi di formazione professionale*
- *i lavoratori socialmente utili*



Il lavoratore equiparato quindi, per legge, **ha gli stessi diritti e doveri** del lavoratore dipendente.

Regolamento Aziendale sulla Sicurezza nell'A.S.L.CN2: Lavoratori Equiparati

Nel **Regolamento Aziendale sulla Sicurezza** e con specifica determinazione **n. 711 del 23/04/2010** si è provveduto ad individuare i lavoratori equiparati che operano presso l'ASL CN2, ossia:

BORSISTI

CO.CO.CO e CO.CO.PRO

LAUREANDI e TIROCINANTI

LAVORATORI SOMMINISTRATI

LAVORATORI SOCIALMENTE UTILI

SPECIALIZZANDI

STUDENTI STAGISTI DI SCUOLE SUPERIORI

SERVIZIO EMERGENZA TERRITORIALE (118)

VOLONTARI SINGOLI



Con **determinazione aziendale n.1648 del 11/11/2010** si sono elaborate invece **specifiche procedure**, per ogni tipologia di lavoratore equiparato, per l' inserimento degli stessi all'interno dell'Azienda

Regolamento Aziendale sulla Sicurezza nell'A.S.L.CN2: Lavoratori Equiparati

Dette procedure consistono principalmente nella **compilazione di un modulo** (*da parte del Dirigente del Reparto/Servizio che ospita il lavoratore equiparato*), in cui vanno inseriti in **modo corretto ed esaustivo** oltre al nome, cognome, titolo di studio:

- Il Reparto/Servizio in cui il L.Eq. intende prestare la propria attività
- il periodo di permanenza
- l'orario giornaliero di svolgimento dell'attività
- una dettagliata descrizione del lavoro che il L.Eq. svolgerà all'interno del Reparto/Servizio

Il modulo, firmato dal L.Eq., controfirmato per accettazione dal Direttore del Reparto/Servizio, va quindi **trasmesso** (***prima della data di inizio attività***) al Servizio di Prevenzione e Protezione in modo che quest'ultimo possa:

- effettuare la valutazione dei rischi
- informare (*qualora il L. Eq. risulti esposto a un rischio lavorativo*) il Medico Competente per la relativa sorveglianza sanitaria

Regolamento Aziendale sulla Sicurezza nell'A.S.L.CN2: Addestramento

Gli art. 36 e 37 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. impongono al Datore di Lavoro di provvedere affinché ciascun lavoratore riceva:

- una **adeguata informazione** sui rischi per la salute e sicurezza sul lavoro connessi all'attività dell'impresa (*art.36*)
- una **formazione sufficiente ed adeguata** in materia di salute e sicurezza (*art.37*)

Inoltre, l'art. 37 comma 4, impone al Datore di Lavoro di effettuare un **addestramento specifico** in occasione:

- della costituzione del rapporto di lavoro
- del trasferimento o cambio di mansione
- della introduzione di nuove attrezzature di lavoro o di nuove tecnologie, sostanze o preparati pericolosi.



Mentre il comma 5 recita: **“l’addestramento viene effettuato da persona esperta e sul luogo di lavoro”**.

Regolamento Aziendale sulla Sicurezza nell'A.S.L.CN2: Addestramento

In base al vigente Regolamento Aziendale sulla Sicurezza, nella nostra Azienda **l'addestramento viene solitamente svolto dai Preposti** delle varie Strutture di destinazione, in relazione alle specifiche mansioni, sotto la responsabilità del Dirigente.

Il Dirigente deve accertarsi che il lavoratore:

- abbia **effettivamente compreso** l'uso corretto di attrezzature, macchine, impianti, sostanze, dispositivi, anche di protezione individuale
- abbia **appreso le procedure** di lavoro
- **sia in grado di svolgere la mansione** assegnatagli in totale sicurezza

L'avvenuto addestramento va **annotato per iscritto**, firmato dal lavoratore e controfirmato dal Dirigente e dal Preposto.

Alcune precisazioni: Limitazioni

Il Medico Competente (art. 41 comma 6 D.Lgs. 81/08 e s.m.i.), sulla base delle risultanze delle visite mediche, esprime uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica:

- Idoneità
- Idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni
- Inidoneità temporanea o permanente

Nel caso di un *‘giudizio di idoneità lavorativa alla mansione specifica’* con limitazioni (in particolare MMC/MMP, gravidanza, ecc.) **il Dirigente deve** immediatamente provvedere, su parere del Preposto, ad **assegnare** al lavoratore interessato **una diversa mansione** (in cui non sia presente il rischio oggetto della limitazione) **nella medesima SOC**.

Nel caso in cui quanto sopra non sia realizzabile:

il Dirigente dà **comunicazione al SITPRO** (*per le figure professionali ad esso afferenti*) che valuterà la possibilità di **ricollocare il lavoratore** in questione **presso un altro Reparto/Servizio** esente dal rischio comportante la limitazione.

Alcune precisazioni: Limitazioni

Se non è possibile una diversa mansione nè all'interno del Reparto/Servizio di appartenenza nè in altri Reparti/Servizi:

- **il Dirigente** del Reparto/Servizio di appartenenza (in collaborazione con il Preposto), **procederà all'attribuzione di attività esente dal rischio** comportante la limitazione, all'interno del Reparto/Servizio stesso **evidenziando le attività che non dovranno essere eseguite.**

Il mansionario, così personalizzato, dovrà essere firmato dal Dirigente e dal lavoratore e inviato, per conoscenza, al SITPRO (*per le figure professionali ad esso afferenti*) e al Servizio di Prevenzione e Protezione

Il Dirigente/Preposto, infine, **dovrà informare la sua equipe multidisciplinare** circa le nuove attività attribuite al lavoratore con limitazioni (*a cui tutti dovranno attenersi*) e documentare tale atto.



*GRAZIE PER L'ATTENZIONE
E..... BUON LAVORO!*