PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 18 - numero 3801 di martedì 14 giugno 2016

Procedure per la rilevazione degli infortuni e dei quasi infortuni

Un intervento si sofferma sulla sperimentazione e applicazione di procedure per la rilevazione degli infortuni e dei quasi infortuni correlate a un progetto per migliorare prevenzione e sicurezza nelle residenze sanitarie assistenziali.

Milano, 14 Giu ? Il 28 aprile si è tenuta la *Giornata mondiale per la salute e la sicurezza sul lavoro*, *il* ***Workers' Memorial Day****, e* presso il " Centro per la Cultura della Prevenzione nei luoghi di lavoro e di vita" di Milano, in occasione di questa ricorrenza annuale e dell'anniversario dell'inaugurazione del Centro, si è svolto un incontro dal titolo "**WORKERS' MEMORIAL DAY 2016: buone pratiche per una cultura della prevenzione**". Un incontro di riflessione in materia di promozione della cultura della prevenzione, in cui sono state presentate esperienze significative realizzate in questo ambito.

Uno degli interventi su cui ci vogliamo soffermare, anche per l'attenzione che il nostro giornale ha riservato al tema dei near miss, con l'organizzazione del convegno di Bologna del 16 ottobre 2015, riporta interessanti esperienze relative all'applicazione di **procedure per la rilevazione degli infortuni e dei quasi infortuni**.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[DVD073] ?#>

Nell'intervento "**Progetto INAIL-ATS-UNEBA - protocollo di intesa 20/05/2015. Prevenzione e sicurezza nelle residenze sanitarie assistenziali**", a cura della Dott.ssa Silvia Podestà (Inail), si ricorda innanzitutto il protocollo d'intesa del 20 maggio 2015 tra Inail, Ats e Uneba e si sottolinea che le Linee di indirizzo Inail 2016 per la prevenzione indicano il settore sanitario "tra quelli di particolare rilevanza ai fini della realizzazione progetti di prevenzione".

Una ricerca su campione tra le associate UNEBA (Unione nazionale istituzioni e iniziative di assistenza sociale) indica che:
- "la maggior parte degli infortuni nel settore socio sanitario è a carico dell'apparato muscolo scheletrico e toracico e si verifica a causa di sforzi e sollevamento pazienti;
- la percentuale di casi dovuta ad aggressioni da parte dei pazienti ricoverati è alquanto rilevante;
- la percentuale femminile è decisamente prevalente";
- è "molto consistente la presenza di lavoratrici straniere provenienti per lo più dal Sudamerica e dall'Est europeo;
- alcune delle strutture socio sanitarie assistenziali del campione analizzato presentano un numero di infortuni decisamente irrisorio e questo dipende dal fatto che i servizi di assistenza alla persona sono spesso esternalizzati, in quanto affidati a soggetti esterni, prevalentemente cooperative".

Per poter fotografare la realtà di questi luoghi di lavoro "sarebbe estremamente interessante riuscire ad aggregare i dati relativi agli eventi occorsi ai dipendenti delle strutture socio sanitarie assistenziali con i dati degli infortuni e/o incidenti che si verificano all'interno delle medesime strutture e tuttavia non risultano, in quanto occorrono a personale esterno".
Ed infatti soltanto l'aggregazione di questi dati potrà "fornire una reale fotografia del fenomeno infortunistico all'interno di queste strutture, garantendo una base conoscitiva utile a predisporre azioni prevenzionali mirate ed efficaci".

A questo proposito è stata elaborata una **procedura per la rilevazione degli infortuni e quasi infortuni**.

Ricordando che per fare realmente prevenzione "occorre saper cogliere i segnali deboli, anche quelli a 'bassa frequenza'", sono presentate alcune semplici **definizioni**:
- **infortunio**: "evento traumatico, avvenuto per una causa violenta in occasione di lavoro, che comporta la temporanea impossibilità di svolgere l'attività lavorativa, a causa di una lesione dell'integrità psicofisica;

- **quasi infortunio**: qualsiasi evento, correlato al lavoro, che avrebbe potuto causare un infortunio o un danno alla salute ma non lo ha prodotto; un evento quindi che ha in sé la potenzialità di produrre un infortunio".

Veniamo allo **scopo della procedura**:
- "definizione delle modalità operative per la raccolta e l'analisi degli infortuni e quasi infortuni avvenuti in occasione di lavoro al proprio personale, agli appaltatori e ai subappaltatori all'interno dei luoghi di lavoro su cui l'azienda ha disponibilità giuridica;
- riduzione del fenomeno infortunistico anche in relazione alla selezione dei fornitori;
- fornire la possibilità di accedere agli sconti INAIL per la riduzione del tasso medio di tariffa ai sensi dell'art. 24 delle M.A.T. dei premi (D.M. 12/12/2000 e s.m.i.) essendo strumento di miglioramento delle condizioni di sicurezza ed igiene sul lavoro".

Il campo di applicazione della procedura riguarda tutte le attività aziendali e quelle connesse ai contratti d'appalto o d'opera o di somministrazione.
E sono individuati precisi **compiti e responsabilità**:
- redazione: "Responsabile del SGS/RSPP;
- coinvolgimento: RLS;
- verifica: RSPP;
- approvazione: DL;
- attuazione: DL, RSPP, Responsabile del SGS, RLS, Responsabile del Personale, Dirigenti, Preposti e Lavoratori coinvolti negli eventi (es.: infortunato, terzi, testimoni, ecc.)".

Riportiamo infine le **modalità operative della procedura**.

Al **verificarsi di un infortunio sono svolte le seguenti attività**:
- "è immediatamente attuato quanto previsto per prestare soccorso al lavoratore infortunato;
- il Preposto assieme ai lavoratori coinvolti nell'evento, se possibile anche al lavoratore infortunato (prima di recarsi al Pronto Soccorso), provvede alla registrazione sullo specifico modulo di rilevazione dell'infortunio **MOS 01-01**;
- il modulo compilato in tutte le sue parti (dati e informazioni) dovrà essere firmato dal Preposto e dal lavoratore infortunato appena possibile;
- il modulo dovrà essere consegnato all'Ufficio del Personale dell'Ente;
- DL e Ufficio del Personale provvedono alle registrazioni/comunicazioni secondo disposizione di legge;
- DL coadiuvato da RSPP, Preposti, MC e RLS, valuta attentamente le cause dell'infortunio al fine di individuare le necessarie azioni correttive da intraprendere e le necessarie modifiche al DVR assicurando al personale interessato una formazione sufficiente ed adeguata;
- a seguito delle modifiche introdotte e secondo i tempi e le modalità definiti dalle azioni correttive stesse si procede ad una verifica dell'efficacia in termini salute e sicurezza;
- DL e Ufficio Personale forniscono a RSPP ed a MC tutte le informazioni relative all'infortunio".

E al **verificarsi di un quasi infortunio sono svolte le seguenti attività**:
- il Preposto provvede alla registrazione insieme ai lavoratori coinvolti nell'evento, sul modulo di rilevazione di quasi infortuni MOS 01-02;
- il modulo compilato in tutte le sue parti (dati e informazioni) dovrà essere firmato sia dai lavoratori sia dal Preposto;
- il modulo dovrà essere consegnato al RSPP dell'Ente;
- la firma del documento da parte dei lavoratori coinvolti non pregiudica l'eventuale successivo accesso al Pronto Soccorso seguendo la procedura relativa agli infortuni;
- l'evento deve essere registrato appena avvenuto e comunque entro la fine del turno lavorativo;
- il RSPP, consultando i Preposti, MC e RLS, valuta attentamente le cause del quasi infortunio, propone al Datore di Lavoro le necessarie misure di sicurezza da attuare, le eventuali modifiche al DVR e la formazione sufficiente ed adeguata al personale interessato;
- a seguito delle modifiche introdotte si procede ad una verifica dell'efficacia in termini salute e sicurezza".

Segnaliamo infine che nell'intervento non solo sono presentati i moduli **MOS01-01** (relazione di infortunio) e **MOS01-02** (relazione di quasi infortunio), ma si accenna al **vincolo contrattuale**. Ad esempio con l'inserimento nei contratti d'appalto o d'opera o di somministrazione della clausola: "Resta inteso che in caso di eventi infortunistici o quasi infortuni durante lo svolgimento del servizio ai propri dipendenti, l'Appaltatore si impegna a comunicare tempestivamente al Committente l'evento successo utilizzando la procedura interna dell'Ente, relativa alla segnalazione di infortunio/quasi infortunio". Chiaramente non basta la sottoscrizione "ma è necessario uno sforzo comunicativo nei confronti dei fornitori per un reale coinvolgimento

nell'applicazione della procedura".

L'intervento si conclude accennando al cronoprogramma per il 2016 per la sperimentazione della procedura e riportando informazioni sull'**agevolazione OT24**.
Infatti la procedura in questione "corrisponde a due delle azioni migliorative previste dal modello OT 24 : C3 e C4 per complessivi 80 punti. Le aziende che l'adotteranno, se attiveranno un'ulteriore azione utile al raggiungimento dei 100 punti, potranno chiedere l'agevolazione di cui all'art. 24 M.A.T. e conseguire quindi un risparmio sui premi dovuti all'INAIL".

″ Progetto INAIL-ATS-UNEBA - protocollo di intesa 20/05/2015. Prevenzione e sicurezza nelle residenze sanitarie assistenziali", a cura della Dott.ssa Silvia Podestà (Inail), intervento al convegno "WORKERS' MEMORIAL DAY 2016: buone pratiche per una cultura della prevenzione" (formato PDF, 4.46 MB).

Tiziano Menduto

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it