



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Nominato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 805 del 17/4/2015

n. 163 del 12 APR 2017

OGGETTO

PROCEDURA DI GESTIONE DEGLI INFORTUNI SUL LAVORO

Strutture proponenti

**U.O.S.D. INGEGNERIA CLINICA E S.P.P.
U.O.S.D. MEDICINA PREVENTIVA DEI LAVORATORI**

Documenti integranti il provvedimento:

Descrizione Allegato	n. pag.
Procedura di gestione degli infortuni	

☒ **Dichiarazione di immediata esecutività**

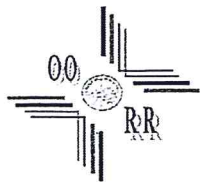
Spese previste	
Conto Economico n.	
Descrizione conto economico	
Bilancio	
Dirigente	

Destinatari dell'atto per conoscenza

☒ Direzione Amministrativa	☒ Direzione Sanitaria
☐ Struttura Controllo di Gestione	☐ Struttura Economico-Finanziaria
☐ Struttura Affari Generali e Tutela della Privacy	☒ Struttura Politiche del Personale
☒ Altro (specificare) Direttori di Struttura Complessa e Semplice Dipartimentale	

La presente Deliberazione, tenuto conto delle fonti normative relative alla disciplina della privacy ovvero della tipologia degli atti allegati, è pubblicata con le seguenti modalità:

- ☐ solo frontespizio
☒ integrale
☐ solo deliberazione



Premesso che:

- nella “riunione periodica”, convocata, ai sensi dell’articolo 35 del D.Lgs. 81/2008, con lettera prot. n. 7344 del 06.12.2016 e tenutasi in data 19.12.2016, cui hanno partecipato il Direttore Generale dott. Antonio Pedota, il Delegato del Direttore Sanitario dott. Giulio Mascolo, l’ing. Pier Paolo Galli in qualità di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, il dott. Umberto d’Orsi in qualità di Medico competente dell’Azienda, l’Esperto Qualificato dott.ssa Valentina Verile ed i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, sono stati presentati i contenuti del nuovo documento di valutazione dei rischi;

Considerato che:

- nella sopra citata “ riunione periodica” il Medico Competente, Dott. Umberto d’Orsi ha ricordato che in passato ha presentato, alla Direzione Sanitaria la bozza di protocollo per la gestione degli infortuni, mai deliberata;

Dato atto che:

- con nota prot. n. 7442 del 14/02/2017 il RSPP, ha inviato al Direttore Generale, di intesa con lo SPESAL di Foggia, la bozza di procedura relativa alla gestione degli infortuni, al fine di meglio organizzare i flussi informativi per la segnalazione degli infortuni sul lavoro agli organi competenti;
- con nota prot. n. 7475 del 06/03/2017 il RSPP, ha convocato una riunione con i RLS Aziendali per sottoporre la procedura di che trattasi all’attenzione degli stessi;
- con nota prot. n. 7520 del 06/04/2017, si sono acquisiti i suggerimenti dei RLS;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ciascuno per la parte di rispettiva competenza;

DELIBERA

1. di dare atto della redazione della procedura gestione infortuni
2. di approvare le stesse procedure di gestione degli infortuni.
3. di trasmettere il presente provvedimento a tutti i Direttori di Struttura Complessa e Semplice Dipartimentale.

Il presente provvedimento, non essendo soggetto al controllo previsto dalla vigente normativa, è esecutivo ai sensi di legge.

I Dirigenti Proponenti
Ing. Pier Paolo Galli e Dott. Umberto d’Orsi

Il Direttore Sanitario
dott.ssa Laura Liliana Moffa

Il Direttore Amministrativo
dott. Michele Arnetta

Il Direttore Generale
dott. Antonio Pedota



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il presente atto viene posto in pubblicazione in data odierna sull'Albo Pretorio informatico dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia.

Foggia, 12 APR 2017

F.to IL FUNZIONARIO ADDETTO



OSPEDALI RIUNITI Azienda Ospedaliero-Universitaria - Foggia Servizio di Prevenzione e Protezione	
PERVENUTO IL	6 / APR. 2017
P. 9. 7520	

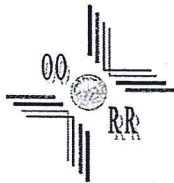
PROCEDURA GESTIONE DEGLI INFORTUNI

DATA EMISSIONE	REDATTO	VERIFICATO	APPROVATO
xx.2.2017	Medico Competente Dott. Umberto D'Orsi	Direttore Amministrativo Dott. Michele Ametta	Direttore Generale Dott. Antonio Pedota
	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione Ing. Pier Paolo Galli	Direttore Sanitario Dott.ssa Laura Moffa	



Indice

PROCEDURA GESTIONE DEGLI INFORTUNI.....	3
1 CAMPO DI APPLICAZIONE.....	3
2 RIFERIMENTI NORMATIVI	3
3 ABBREVIAZIONI E DEFINIZIONI	4
4 MODALITA' OPERATIVE PER LA DENUNCIA DI INFORTUNIO.....	5
4.1 Adempimenti a carico del dipendente	5
4.2 Adempimenti a carico di lavoratori non dipendenti.....	5
4.3 Adempimenti a carico del Responsabile dell'Unità Operativa	5
4.4 Adempimenti a carico dell'Area del Personale.....	6
4.5 Adempimenti a carico del Datore di lavoro.....	6
4.6 Registro infortuni e denunce	7
4.7 Verifica della idoneità psico-fisica dell'infortunato alla mansione.....	7
5 CRITERI PER LA STESURA DEL RAPPORTO INFORTUNIO.....	7



PROCEDURA GESTIONE DEGLI INFORTUNI

1 CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica a tutti gli eventi definiti infortuni che si verificano a carico dei lavoratori dipendenti e di lavoratori terzi nell'Azienda Ospedaliera e definisce le modalità per la segnalazione ed il trattamento di essi.

2 RIFERIMENTI NORMATIVI

REGISTRO DEGLI INFORTUNI:

- DPR 1124/1965, D. Lgs 626/94, C.M. 28/97, D.lgs 81/08 e s.m. (DE.lags106/09): La normativa vigente prevede che gli infortuni avvenuti sul luogo di lavoro siano annotati cronologicamente sul Registro Infortuni vidimato dall'ASL (Azienda Sanitaria Locale) e, se ricorre il caso, devono anche essere denunciati all'INAIL e all'Autorità di Pubblica Sicurezza tramite il modulo prestampato fornito dall'INAIL
- DPR 547/1955 art. 403: dispone che il registro infortuni deve essere tenuto a disposizione sul luogo di lavoro. Il registro infortuni deve essere conforme alle direttive del DM 12 set 1958 e deve essere vidimato prima di essere messo in uso.
- D.M. del 12/09/1958: Istituzione del registro degli infortuni: *modalità tenuta del registro*
- D.M. del 23/05/1991: Disposizioni di attuazione dell'art. 2, secondo comma, della legge 7 agosto 1990, n. 241, recante nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi.
- D. M. del 10/08/1984 Art. 1 – Integrazioni al decreto ministeriale 12 settembre 1958 concernente l'approvazione del modello del registro infortuni: *Art. 1 – In alternativa al sistema di registrazione degli infortuni sul lavoro stabilito con il decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale del 12 settembre 1958 le aziende possono istituire un sistema di schede individuali conformi al modello indicato nell'allegato A del presente decreto utilizzando la procedura automatizzata ed amministrativa descritta negli allegati C e D.*



3 ABBREVIAZIONI E DEFINIZIONI

PS Pronto Soccorso

DG Direttore Generale

DS Direzione Sanitaria

AP Area del Personale

MC Medico Competente

RSPP Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

SPP Servizio Prevenzione e Protezione

Infortunio: evento dannoso, imprevisto, avvenuto per causa violenta, in occasione di lavoro, da cui sia derivato un danno all'integrità psicofisica del lavoratore (morte o inabilità permanente –assoluta o parziale - o inabilità temporanea assoluta che comporti astensione dal lavoro per più di 3 giorni o anche meno se trattasi di lesioni da puntura, taglio, o altra contaminazione a rischio biologico).

Infortunio in itinere (D. Lgs. 38/2000 art. 12)

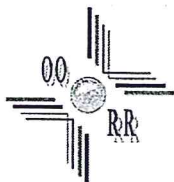
L'infortunio "in itinere" riguarda l'infortunio occorso al dipendente durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro.

Non rientrano in questa particolare fattispecie di infortunio sul lavoro le interruzioni e le deviazioni dal normale percorso, a meno che vengano effettuate in attuazione di una direttiva del datore di lavoro o per causa 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 quello occorso nel caso di utilizzo del mezzo di trasporto privato, purché necessitato.

Referto Il Referto di Infortunio – Malattia Professionale è obbligatorio ai sensi dell'art. 365 del C.P. sulla base di tre condizioni:

- 1 Lesione personale la cui diagnosi sia certa;
- 2 Reato perseguibile d'ufficio, ossia omicidio colposo, lesione personale grave o gravissima (cioè da cui derivi un'incapacità ad attendere le proprie occupazioni per oltre 40 giorni o indebolimento permanente di un organo o una malattia certamente o probabilmente insanabile);
- 3 Natura tecnopatica (correlata al lavoro) della lesione (certa ovvero probabile).
- 4 Qualora il dipendente, nel recarsi al lavoro o all'uscita da esso, subisce un infortunio e ritiene ci siano i presupposti giuridici e/o contrattuali di attribuzione di infortunio in itinere



(così come previsto dal precedente art.3), deve tempestivamente comunicare al proprio superiore tale evenienza, con tutta la documentazione necessaria.

4 MODALITA' OPERATIVE PER LA DENUNCIA DI INFORTUNIO

4.1 Adempimenti a carico del dipendente

Al verificarsi dell'infortunio, il dipendente deve darne immediata notizia al proprio Responsabile diretto (Direttore medico, Dirigente medico, coordinatore, Capotecnico, Capo Ufficio) indicando le modalità di accadimento ed eventuali testimoni secondo le esplicitazioni richiamate al successivo punto 3.

In caso di infortunio di pomeriggio, di notte o nei turni festivi, il lavoratore ne darà notizia al medico di turno che, al momento, costituisce il Responsabile diretto in quel settore lavorativo.

Il dipendente ha l'obbligo di dare notizia al proprio Responsabile diretto anche nel caso si tratti di infortunio causato da terzi nel territorio aziendale.

Il dipendente ha, altresì, l'obbligo di far pervenire con la massima celerità il certificato medico di eventuale prosecuzione dell'infortunio, nonché quello definitivo a chiusura dell'infortunio.

4.2 Adempimenti a carico di lavoratori non dipendenti

Per il lavoratore interinale o per il tirocinante volontario, accanto agli adempimenti prescritti dalla Società di appartenenza, si applica lo stesso procedimento previsto per il lavoratore dipendente.

Per il dipendente di ditte appaltatrici, il responsabile del cantiere avvisa il referente aziendale del contratto di appalto.

4.3 Adempimenti a carico del Responsabile dell'Unità Operativa

Il responsabile dell'U.O. di appartenenza dell'infortunato, avuta notizia dell'infortunio:

- 1) Invia l'infortunato al Pronto Soccorso ospedaliero per i provvedimenti diagnostico - terapeutici del caso;
- 2) analizza l'incidente e redige il rapporto infortunio;
- 3) richiede l'intervento del personale tecnico e/o manutentivo quando necessario all'eliminazione della causa dell'infortunio.

Nel caso che l'infortunio si verifichi in un settore diverso da quello di appartenenza la richiesta dell'intervento tecnico o manutentivo per eliminare la causa dell'infortunio sarà effettuata dal responsabile del settore sede dell'infortunio.

Se l'incidente avviene nel turno pomeridiano, notturno o festivo sarà l'operatore che al momento costituisce il Responsabile diretto dell'infortunato a inviarlo al P.S. per i provvedimenti diagnostico - terapeutici del caso non appena riceve notizia dell'incidente.



L'originale del rapporto infortuni è inoltrato al Servizio Prevenzione e Protezione e, per conoscenza, al Medico Competente. Inoltre il SPP, con cadenza mensile, trasmetterà per via telematica ai RLS, il report degli infortuni denunciati.

4.4 Adempimenti a carico dell'Area del Personale

Al fine di migliorare la sicurezza globale dell'Azienda, tutti gli infortuni accorsi nell'azienda stessa e rientranti nella definizione di infortunio, (perciò anche quelli con prognosi inferiore a 3 gg) devono essere annotati sul registro infortuni vidimato dall'ASL.

4.5 Adempimenti a carico del Datore di lavoro

La DS notifica tempestivamente tutti i casi di intervento su pazienti relativi ad infortunio sul lavoro all'INAIL ed allo SPESAL territorialmente competente, specificando i casi in cui l'infortunio è da ritenersi de relato (riferito ma non direttamente accertato).

In conformità al Protocollo d'Intesa relativo alla gestione delle notizie di reato aventi ad oggetto i delitti di cui agli artt. 589 e 590 c.p. commessi con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro e sull'igiene sul lavoro (BURP n. 66 del 12.05.2015), ed al fine di garantire l'affluenza delle informazioni allo SPESAL, la Direzione Sanitaria, ovvero altro personale sanitario anche, eventualmente, diverso da quello del 118 e del Pronto Soccorso, stila il Referto che, con i contenuti analoghi a quelli del rapporto infortuni di cui al paragrafo 5, deve essere trasmesso tempestivamente e senza ritardo allo SPESAL mediante indirizzo email spesal.areasud@aslfg.it ed utilizzo dei recapiti telefonici di reperibilità inviati dallo SPESAL stesso alla DS oltre che al PS ed al 118.

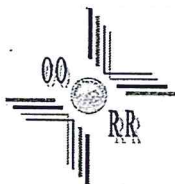
Il referto è inoltrato anche all'INAIL entro 24 ore dall'infortunio stesso, riservandosi di inviare le successive integrazioni dall'Area del Personale.

In caso di notifica cartacea il modello INAIL deve essere compilato in quattro copie, ognuna delle quali deve recare allegato il certificato medico di P.S.:

Di esse:

- due vengono spedite alla INAIL a mezzo raccomandata A/R, e/o PEC, con accluso il certificato medico in originale;
- una viene trasmessa all'Autorità di P.S.;
- una resta agli atti dell' Ufficio Personale. dopo averne fatto ulteriori copie da inoltrare alla Direzione Sanitaria, al MC, ed al RSPP.

La denuncia all'INAIL può essere trasmessa anche per via telematica mediante la connessione al sito internet www.inail.it.



4.6 Registro infortuni e denunce

Il registro infortuni è istituito, conservato ed aggiornato a cura dell'AP, il quale provvede ad annotarvi, in ordine cronologico, tutti gli infortuni occorsi in azienda. Inoltre, l'AP redige, con cadenza semestrale, d'intesa con il MC, un rapporto degli infortuni verificatisi nel periodo di riferimento, ivi compresi quelli a carico del personale interinale e delle ditte, che contenga l'analisi ragionata delle cause, degli effetti e l'indicazione dei provvedimenti da adottare. Tale rapporto sarà presentato nella riunione periodica del SPP.

4.7 Verifica della idoneità psico-fisica dell'infortunato alla mansione

Tutti gli infortuni che prevedono una durata superiore a 3 giorni, vanno sempre comunicati all'AP per le valutazioni di competenza ed anche al MC, che, ove ricorresse periodi di inabilità temporanea superiore a giorni 60, in conformità al D. Lgs 106/09, valuterà l'opportunità di una revisione dell'idoneità psico-fisica a svolgere la mansione specifica.

5 CRITERI PER LA STESURA DEL RAPPORTO INFORTUNIO

Ogni Rapporto di Infortunio, redatto dal servizio di appartenenza, deve contenere almeno i seguenti punti essenziali:

- a) indicazione di data e luogo dell'incidente, nonché dell'attività in atto nel momento in cui esso è accaduto;
- b) dichiarazione rilasciata dall'infortunato, completa di tutte le indicazioni richieste (nome, cognome, matricola, mansione, Unità Operativa di appartenenza);
- c) descrizione chiara e sintetica di tutta la sequenza degli avvenimenti, dal momento di inizio dell'attività al momento in cui è accaduto l'infortunio, con indicazione di ogni altro particolare che possa avere attinenza con l'infortunio e rilevanza per gli accertamenti;
- d) dichiarazioni rese dai testimoni, nonché, per una esatta comprensione del fatto e delle relative responsabilità, l'indicazione della situazione e delle caratteristiche del luogo in cui l'infortunato stava effettuando l'attività lavorativa e delle eventuali disposizioni, comunicazioni e/o procedure aziendali vigenti nell'ambiente di lavoro;
- e) indicazione delle risultanze degli accertamenti desumibili da tutti gli elementi acquisiti (dinamica, ambiente, tempi e contesto specifico) con specificazione delle eventuali responsabilità emerse, delle situazioni di pericolo e delle cause dirette o indirette che hanno determinato l'infortunio.