

	Manuale Sistema Qualità ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLA SICUREZZA	All. 06/ Sez.5.4 Pag. 1 di 9
		Rif. : Sez. 5 UNI EN ISO 9001
		Rev. 01 del 26/06/2025

SOMMARIO

1. Il documento di valutazione dei rischi d.lgs. 81/2008 e s.m.i.
2. Preposti servizio di prevenzione e protezione
3. R.s.p.p. E medico competente
4. Informazione e formazione dei lavoratori
5. Programma di verifica di taluni impianti e attrezzature di lavoro
6. Attività specifiche
7. La procedura di coinvolgimento del medico competente nel processo di valutazione dei rischi.
8. Procedura di controllo delle infezioni ospedaliere
9. Protocollo di informazione per il personale sanitario - vaccinazione contro l'epatite b.
10. La procedura per la riduzione del rischio di contagio tubercolare
11. Procedura per l'isolamento di pazienti affetti da malattie potenzialmente contagiose
12. Patologie infettive e contagiose richiedenti la notifica alla asl
13. Protocollo relativo alle procedure in caso di evento accidentale a rischio biologico

Firma 	Verifica	data 26/6/25	Firma 	Approvazione	data 27/6/25
--	-----------------	---------------------	---	---------------------	---------------------

ATTENZIONE: la mancanza delle firme originali indica che questo documento è una stampa della versione aggiornata disponibile in rete ed utilizzabile per sola lettura.
Documento di proprietà della Nuova Casa di Cura Sant'Anna - E' vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta.

	Manuale Sistema Qualità ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLA SICUREZZA	All. 06/ Sez.5.4 Pag. 2 di 9
		Rif. : Sez. 5 UNI EN ISO 9001
		Rev. 01 del 26/06/2025

La Nuova Casa di Cura Città Sant'Anna srl è in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi che tutelano la salute e la sicurezza degli addetti sui posti di lavoro, delle certificazioni e autorizzazioni previste dalla legislazione vigente.

1. IL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI D.lgs. 81/2008 e s.m.i.

La Direzione della Casa di Cura ha elaborato il documento di valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori; il documento è articolato in vari punti e nello specifico prevede:

- una fase di analisi,
 - individuazione e valutazione del rischio,
 - una fase di individuazione di Dispositivi di Protezione individuale da consegnare ai lavoratori in funzione della valutazione,
 - una fase di definizione del programma di attuazione delle misure di prevenzione.
- Tale documento è inoltre costituito da una serie di allegati organizzativi e tecnici a supporto delle valutazioni espletate (Cfr. Dossier dedicati depositati in Direzione Sanitaria)

2. PREPOSTI SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

La Direzione ha provveduto alla nomina del soggetto PREPOSTO facente parte del Servizio di Prevenzione e Protezione nella persona di:

Rognoni Lara

La Direzione della Casa di Cura individua i lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di Prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei lavoratori e dei degenti in caso di pericolo grave ed immediato, di primo soccorso, e comunque di gestione dell'emergenza in tutti i lavoratori dotati di apposita formazione e designa il **coordinatore** ed il **vicecoordinatore** della squadra di emergenza mediante un sistema a turnazione

3. R.S.P.P. E MEDICO COMPETENTE

La Direzione ha provveduto, tra i soggetti sopraindicati, alla nomina del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione nella persona del Sig. Davide Marra, dal 01.02.2022, la cui

	Manuale Sistema Qualità ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLA SICUREZZA	All. 06/ Sez.5.4 Pag. 3 di 9
		Rif. : Sez. 5 UNI EN ISO 9001
		Rev. 01 del 26/06/2025

attitudine e capacità, a seguito di verifica del curriculum formativo, sono risultate adeguate nonché nella nomina del Medico Competente nella persona della Dott.ssa Sabrina BAZZANO, dal 25.06.2025

4. INFORMAZIONE E FORMAZIONE DEI LAVORATORI

Per quanto attiene gli istituti relazionali di informazione, formazione, addestramento, questi vengono espletati secondo le indicazioni definite nel programma di attuazione delle norme di prevenzione e protezione di cui al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

Nello specifico si prevede quanto segue:

- Consegna di materiale didattico al lavoratore (t.a.d.)
- Spiegazione del materiale nel corso di un incontro formativo.
- Affiancamento del lavoratore, per tempi ritenuti congrui dai preposti, a colleghi esperti.

5. PROGRAMMA DI VERIFICA DI TALUNI IMPIANTI A ATTREZZATURE DI LAVORO

In esito alla valutazione dei rischi di cui al D.lgs. 81/2008 e s.m.i. si ritiene che gli impianti di seguito elencati, rivestano particolare rilevanza nel contesto aziendale del processo di sicurezza e salute:

- Impianti elettrici
- Impianti gas di combustione.
- Impianti gas medicali.
- Impianti di terra.
- Impianti di sollevamento.
- Impianti a pressione.
- Apparecchiature elettromedicali.
- Attrezzature antincendio.

Per tali attrezzature si è provveduto alla raccolta di tutta la documentazione tecnica di pertinenza con particolare riferimento ai progetti, certificazione di corretta installazione, certificazione di collaudo, verbali di verifica.

La citata documentazione viene archiviata in DOSSIER per singolo argomento e conservata presso l'Ufficio Tecnico della Casa di Cura.

	Manuale Sistema Qualità ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLA SICUREZZA	All. 06/ Sez.5.4 Pag. 4 di 9
		Rif. : Sez. 5 UNI EN ISO 9001
		Rev. 01 del 26/06/2025

La responsabilità circa la gestione di tale documentazione compete al Signor Marra Davide o in sua assenza al Sig. Arrigone Simone.

Si specifica inoltre che tutta la documentazione prodotta in conseguenza delle verifiche previste per singolo argomento verrà archiviata digitalmente e nei DOSSIER specifici sopraindicati a cura del Responsabile Ufficio Tecnico (cfr. All. 01/Sez. 6 Controllo delle apparecchiature)

6. ATTIVITA' SPECIFICHE

Tutte le attività svolte presso la Casa di Cura sono svolte in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente. La casa di cura ha predisposto:

- la mappa dei fattori di rischio,
- le misure per la sicurezza
- i programmi di formazione
- la cartella sanitaria di ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria
- periodicamente ed almeno annualmente vengono consultati i rappresentanti dei lavoratori in merito:
- alla valutazione dei rischi
- alla programmazione degli interventi
- alla organizzazione della formazione

Come previsto dalla normativa vigente Il Medico Competente effettua la sorveglianza sanitaria mediante accertamenti preventivi all'assunzione per verificare l'idoneità alla mansione specifica, nonché gli accertamenti periodici per verificare il permanere dell'idoneità alla mansione

Il Medico Competente collabora con il Datore di lavoro e con l'RSPP per individuare i fattori di rischio, le misure per la sicurezza e i programmi di formazione.

Il datore di lavoro custodisce, in armadio con chiusura a chiave tenuta in busta chiusa firmata dal Medico Competente e depositata in cassetto chiuso con chiave in luogo sicuro, la cartella sanitaria di rischio di ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza, e ne consegna copia all'interessato al momento della cessazione di fine rapporto.

	Manuale Sistema Qualità ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLA SICUREZZA	All. 06/ Sez.5.4 Pag. 5 di 9
		Rif. : Sez. 5 UNI EN ISO 9001
		Rev. 01 del 26/06/2025

Il rappresentante dei lavoratori: è consultato in ordine alla valutazione dei rischi; alla programmazione degli interventi; alla organizzazione della formazione; riceve adeguata formazione; partecipa alle riunioni periodiche.

Il personale sanitario è informato sulla possibilità di sottoporsi gratuitamente alla vaccinazione contro l'epatite B.

Esistono procedure per sottoporre a vaccinazione contro HBV, il personale di nuova assunzione e quello impegnato in attività a maggior rischio, secondo la normativa vigente

Per la riduzione del rischio di malattia tubercolare sono previsti:

- assunzione intradermoreazione sec. Mantoux;
- controlli almeno annuali della intradermoreazione per cutinegativi;
- l'isolamento respiratorio stretto dei pazienti a cui viene posta diagnosi di infezione tubercolare formalizzata con norme scritte;
- predisposizione di stanze di degenza singole per pazienti affetti da TBC in fase contagiosa
- maschere a sicurezza, per il personale, per la prevenzione del contagio nel caso si debba provvedere ad erogare assistenza ad un paziente con infezione tubercolare in fase contagiosa;
- adeguata e periodica informazione del personale sul rischio di contagio tubercolare

Per il rischio da agenti biologici sono disponibili presidi adeguati alla necessità di ridurre l'esposizione quali: contenitori rigidi per aghi e taglienti; introduzione di sistemi di prelievo a vuoto; maschere di sicurezza per evitare il contagio da patogeni a trasmissione aerea; presidi barriera per i quali siano stati formulati protocolli scritti che definiscano le procedure di utilizzo verifiche sistematiche con indicatori che ne dimostrino un utilizzo congruo; contenitori per i rifiuti solidi, una volta pieni vengono eliminati tempestivamente secondo il programma di smaltimento rifiuti.

È formalizzata una procedura che:

- indichi le precauzioni da adottare per evitare la possibile esposizione a fattori biologici; permetta ai lavoratori di notificare qualsiasi infortunio o incidente che comporti un rischio biologico anche durante le ore notturne o in giorni festivi.

	Manuale Sistema Qualità ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLA SICUREZZA	All. 06/ Sez.5.4 Pag. 6 di 9
		Rif. : Sez. 5 UNI EN ISO 9001
		Rev. 01 del 26/06/2025

7. LA PROCEDURA DI COINVOLGIMENTO DEL MEDICO COMPETENTE NEL PROCESSO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI.

Assodato che il medico competente è stato soggetto attivo nel processo di valutazione dei rischi (ha partecipato a riunioni preliminari; è stato coinvolto nella scelta del metodo di valutazione, è stato coinvolto su aspetti specifici quali il rischio biologico, l'informazione, la formazione);

Dato atto che il medico competente ha stilato un protocollo sanitario di sorveglianza sanitaria dei lavoratori in funzione della mansione svolta;

si intende definire con tale procedura le modalità di coinvolgimento del medico competente nel processo di valutazione dei rischi con particolare riferimento all'applicazione di alcune procedure inerenti al programma di attuazione delle misure di prevenzione e protezione nonché per la gestione delle variazioni dei processi lavorativi.

La procedura prevede pertanto:

- che tutte le variazioni di ciclo produttivo, (sostanze in uso, attrezzature in uso, nuove mansioni ecc..) vengano comunicate al medico competente. Di norma i preposti comunicano con l'RSPP e quest'ultimo con il Medico Competente.
- che a seguito della comunicazione il medico competente intervenga per valutare unitamente al Datore di Lavoro e con il supporto dell'RSPP che potrà avvalersi dei Preposti per espletare nuove valutazioni, misurazioni, provvedimenti di miglioramento, sorveglianza sanitaria, informazione, formazione.
- che il medico competente provveda almeno ad un sopralluogo annuale dei luoghi di lavoro redigendo conseguente verbale.
- che il medico competente partecipi alla riunione annuale per la sicurezza, indetta dal Datore di Lavoro di nel corso della quale, tra l'altro, provvederà a fornire in forma scritta i risultati anonimi e collettivi inerenti alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori.

8. PROCEDURA DI CONTROLLO DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE

Al fine del controllo delle infezioni ospedaliere a carico dei lavoratori e degli utenti della struttura, è stata attivato un Comitato con funzioni di coordinamento e gestione delle attività di prevenzione e protezione di tale rischio.

Il C.I.O. (Comitato Infezioni Ospedaliere) è formato dai responsabili dei vari servizi ed unità funzionali. La responsabilità del Comitato è attribuita al **Direttore Sanitario**.

	Manuale Sistema Qualità ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLA SICUREZZA	All. 06/ Sez.5.4 Pag. 7 di 9
		Rif. : Sez. 5 UNI EN ISO 9001
		Rev. 01 del 26/06/2025

9. PROTOCOLLO DI INFORMAZIONE PER IL PERSONALE SANITARIO - VACCINAZIONE CONTRO L'EPATITE B.

Il presente protocollo prevede che all'atto dell'assunzione il personale sanitario venga informato da parte del Medico Competente della necessità ed opportunità di sottoporsi a vaccinazione gratuita contro l'epatite B. L'informazione viene fornita in forma scritta con consegna al soggetto interessato della nota che si allega. (cfr Mod.0046 Epatite B nota informativa)

La responsabilità circa la corretta applicazione del protocollo è attribuita al medico competente che si avvale della collaborazione del coordinatore del reparto/servizio che informa l'RSPP.

10. LA PROCEDURA PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO DI CONTAGIO TUBERCOLARE

La procedura per la riduzione del rischio di contagio tubercolare nei confronti dei lavoratori esposti al rischio prevede:

- 1) richiesta al lavoratore all'atto dell'assunzione di documentazione comprovante la protezione naturale o acquisita nei confronti della malattia tubercolare (vedi **Mod. 0045** Documenti richiesti all'assunzione);
- 2) applicazione del protocollo sanitario **Mod. 0160 Aggiornamento della valutazione particolareggiata del Rischio Biologico** a firma del Medico Competente;
- 3) in caso di sospetta infezione a carico di un paziente ricoverato presso la struttura per altra causa, si prevede un isolamento respiratorio stretto del paziente secondo il protocollo **Mod. 0161 Precauzioni per le malattie trasmesse per via aerea**;
- 4) avvio delle procedure di emergenza che prevedono il trasferimento del soggetto interessato presso i reparti di malattie infettive dell'ASL di competenza;
- 5) relativamente alla informazione del personale circa il rischio biologico di contagio tubercolare, si fa riferimento alla specifica procedura a disposizione di tutto il personale e alle riunioni periodiche espletate nei confronti di tutto il personale della struttura.

La documentazione informativa e formativa relativa all'applicazione delle procedure, è a disposizione del personale interessato sulla rete intranet, in Direzione Sanitaria ed in ogni unità funzionale.

	Manuale Sistema Qualità ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLA SICUREZZA	All. 06/ Sez.5.4 Pag. 8 di 9
		Rif. : Sez. 5 UNI EN ISO 9001
		Rev. 01 del 26/06/2025

11. PROCEDURA PER L'ISOLAMENTO DI PAZIENTI AFFETTI DA MALATTIE POTENZIALMENTE CONTAGIOSE

Qualora si verifichi, tra i pazienti ricoverati presso la casa di cura, un caso di sospetta malattia potenzialmente contagiosa per via aerea o per contatto, il personale interessato dovrà attenersi alle indicazioni sotto riportate:

- il protocollo si applica a tutte le malattie potenzialmente infettive indicate nel **Mod. 0162 Malattie potenzialmente infettive**; applicare i protocolli **Mod. 0161 Precauzioni per le malattie trasmesse per via aerea** e **Mod. 0163 Precauzioni per le malattie trasmesse per contatto diretto o indiretto**.

Si specifica che l'isolamento del paziente deve avvenire nella Camera al piano rialzato 001/002 oppure nella Camera al piano primo 119-120.

All'esterno di tali camere saranno posizionati sapone detergente ed antisettico e materiale di asciugatura monouso, presenza di cartello segnaletico indicante la funzione a cui i locali sono adibiti e l'obbligo di afflusso di personale visitatore solo ad orari programmati e con l'autorizzazione della Direzione Sanitaria, disponibilità nel locale filtro di presidi protettivi anche ad uso dei visitatori (mascherine facciali FFP2, guanti monouso, cuffie, camici monouso), presenza di superfici fenestrate aeranti sufficienti a garantire 6 ricambi di aria/ora e di impianto di ricambio di aria automatico in grado di garantire 6 ricambi di aria all'ora;

- Qualora tra i visitatori o tra il personale della struttura si verifichi un contatto anche accidentale con materiale biologico su cute non integra e/o mucose, o tramite tagli, punture o ferite, occorre applicare le procedure a disposizione di tutto il personale nei reparti di degenza;
- per i pazienti contagiati si deve immediatamente attuare la pratica di trasferimento urgente presso la struttura sanitaria di competenza che dispone di reparti per malattie infettive. Non vengono pertanto fornite istruzioni per la gestione del paziente a domicilio.

	Manuale Sistema Qualità ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLA SICUREZZA	All. 06/ Sez.5.4 Pag. 9 di 9
		Rif. : Sez. 5 UNI EN ISO 9001
		Rev. 01 del 26/06/2025

12. PATOLOGIE INFETTIVE E CONTAGIOSE RICHIEDENTI LA NOTIFICA ALLA ASL

- Protocollo Scabbia ASL AL del 14/03/2023
 - Mod. 0128 Allegato 1 Malattie infettive e diffusive ai sensi del D.M. 15.12.1990
 - Mod. 0129 Scheda di sorveglianza della Legionellosi
 - Mod. 0123 Scheda di sorveglianza delle Meningiti Batteriche
 - Mod. 0124 Scheda di segnalazione Botulismo
 - Mod. 0125 Scheda di segnalazione Creutzfeldt-Jacob
 - Mod. 0126 Scheda di notifica di malattia infettiva Classe III
 - Mod. 0127 Contatti malattie infettive
 - Mod. 0350 Notifica di malattia infettiva

13. PROTOCOLLO RELATIVO ALLE PROCEDURE IN CASO DI EVENTO ACCIDENTALE A RISCHIO BIOLOGICO

Cfr.

All. 12 / Sez. 7.5 Protocollo Rischio Biologico

Mod. 0167 Dichiarazione di evento accidentale occupazionale a rischio biologico;

Mod. 0168 Dichiarazione medica di evento accidentale a rischio biologico

Mod. 0169 Consenso del dipendente ai prelievi previsti dal protocollo di esposizione accidentale a materiale biologico

Mod. 0170 Modulo per il consenso del paziente fonte ai prelievi previsti dal protocollo per l'esposizione accidentale a rischio biologico

Mod. 0171 Protocollo per gli infortuni a rischio di contagio HIV

Mod. 0172 Consenso informato del dipendente alla profilassi post-esposizione ad HIV

Mod. 0173 Richiesta di consulenza infettivologica per infortuni a rischio di trasmissione del virus HIV