

PRIMO SOCCORSO AZIENDALE

(nota informativa per le aziende)

PREMESSA

Tra le misure generali di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro elencate nell'articolo 15 del D.Lgs 81/08, si citano anche le misure di emergenza da attuare in caso di primo soccorso, unitamente a quelle di lotta antincendio, di evacuazione dei lavoratori in caso di pericolo grave e immediato.

In base al comma 1 dell'articolo 45 del D.Lgs 81/08, “il datore di lavoro, tenendo conto della **natura della attività e delle dimensioni** dell'azienda o della unità produttiva, sentito il medico competente ove nominato, **prende i provvedimenti necessari** in materia di **primo soccorso e di assistenza medica di emergenza**, tenendo conto delle altre eventuali persone presenti sui luoghi di lavoro e **stabilendo i necessari rapporti con i servizi esterni**, anche per il trasporto dei lavoratori infortunati”.

Il D.M. 388/2003 attua quanto già indicato nel D.Lgs 626/94 e ribadito nel comma 2 dell'art. 45 del D.L.vo 81/08 e s.m.i. e **costituisce lo strumento operativo per la realizzazione del primo soccorso aziendale**, modulando l'organizzazione degli interventi in situazioni di emergenza sanitaria secondo le diverse realtà aziendali considerando il tipo di attività svolta, il numero di lavoratori ed i fattori di rischio. **Il datore di lavoro**, nell'ambito degli adempimenti finalizzati a garantire la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, oltre a designare e formare gli addetti al Primo soccorso, **predispone un protocollo/piano per la gestione delle emergenze sanitarie**, per poter attuare concretamente tutte le misure necessarie all'organizzazione del servizio.

La definizione di un protocollo operativo interno consente di tradurre in concreto quanto indicato nel comma 1 dell'articolo 45 “**prende i provvedimenti necessari**” e consente alla struttura organizzativa di stabilire concretamente e con chiarezza, incarichi operativi per ruolo (addetti al PS, preposti, lavoratori, ecc....), mezzi e attrezzature, modalità e tempi d'intervento per gestire in modo efficace qualsiasi situazione di **emergenza sanitaria** all'interno dell'azienda e per attivare in modo appropriato la comunicazione e la richiesta dei soccorsi esterni “**stabilendo i necessari rapporti con i servizi esterni, anche per il trasporto dei lavoratori infortunati**”.

L'analisi del fenomeno infortunistico osservato in provincia di Bergamo, pur indicando una riduzione del fenomeno nell'ultimo triennio, mostra una percentuale costante di casi classificabili come gravi ovvero con esiti permanenti e o mortali.

Nel 2011 in provincia di Bergamo, risultano effettuati 590 interventi dal COEU 118 e si stima che gli interventi per infortuni o emergenze mediche gravi (codice rosso) rappresentino circa il 6% - 8,5% degli eventi registrati.

Per tale motivo si ritiene di fondamentale importanza che i datori di lavoro realizzino, nell'ambito della valutazione dei rischi, un protocollo interno che indichi compiti, ruoli e comportamenti che ogni lavoratore deve tenere al verificarsi di una situazione di emergenza all'interno dell'azienda. **Questo protocollo integrerà il piano aziendale di emergenza.**

Come per tutte le procedure di sicurezza il protocollo operativo dovrà in sostanza prevedere: i soggetti coinvolti, il tipo di intervento da attuare, le modalità operative necessarie a gestire nell'immediatezza una "situazione di danno acuto" causato sia da problemi individuali di salute (diabete, cardiopatia ecc...) che da evento infortunistico legato alla presenza di rischi specifici e alle specifiche attività svolte nell'azienda (traumatismi, intossicazioni, ustioni ecc...) e le modalità operative per gestire in modo corretto le comunicazioni e i rapporti con i Dipartimenti di emergenza territoriali (COEU 118).

il Servizio PSAL dell'ASL della provincia di Bergamo programma annualmente controlli mirati alla verifica degli adempimenti normativi specifici in tema di Primo Soccorso. A partire dal 2013 si ritiene opportuno integrare tale attività promuovendo anche l'attività di autocontrollo/verifica da parte dei Datori di Lavoro; a tale scopo è stata predisposta una breve check list, in tema di organizzazione e gestione delle emergenze sanitarie, corredata da note esplicative, che sarà utilizzata dal personale ASL addetto alla vigilanza nei luoghi di lavoro e potrà anche essere un utile strumento per le aziende.

Nell'ambito dei controlli programmati si conducono le seguenti attività:

- **verifica dell'effettiva applicazione dei dettami normativi contenuti del D.M. n° 388 del 15/07/2003 e sui principi stabiliti dall'art. 45 del D.Lgs. 81/2008 circa l'organizzazione delle strutture di Primo Soccorso Aziendali:** nomina dei lavoratori addetti al Primo Soccorso, formazione di questi lavoratori, raccordo delle strutture aziendali deputate a questo tipo di emergenza con il sistema di emergenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale, dotazione delle attrezzature di emergenza sanitaria presenti nella realtà aziendale (cassetta di Pronto Soccorso, pacchetto di medicazione, ecc.);
- **Promozione di un approccio organizzativo in tema di Primo Soccorso:** protocolli operativi/procedure per la gestione delle emergenze mediche;

allegati:

- 1. riferimenti bibliografici e normativi**
- 2. check list e note esplicative**

ALLEGATO 1.

PRINCIPALI RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI:

- Primi indirizzi applicativi del DM 388/2003” - Coordinamento tecnico interregionale della prevenzione nei luoghi di lavoro in collaborazione con il ministero della Salute - approvato nella seduta del 2 marzo 2005.

PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI:

- D.Lgs 81/08 art.45
- D.M. 388/2003

OBBLIGHI GENERALI

L'articolo 45 comma 1 del D.Lgs. 9 aprile 2008 n.81 prevede che “il Datore di Lavoro, tenendo conto della natura dell'attività e delle dimensioni dell'azienda o dell'unità produttiva, sentito il Medico Competente ove nominato, prenda i provvedimenti necessari in materia di primo soccorso e di assistenza medica di emergenza, tenendo conto delle altre eventuali persone presenti sui luoghi di lavoro e stabilendo i necessari rapporti con i servizi esterni, anche per il trasporto dei lavoratori infortunati”.

Quando presente, il Medico Competente collabora con il Datore di Lavoro alla predisposizione del servizio di primo soccorso (art. 25 comma 1 lettera a D.Lgs. 81/08).

ORGANIZZAZIONE PRIMO SOCCORSO AZIENDALE

I. DESIGNAZIONE ADDETTI PRIMO SOCCORSO

E' un obbligo prioritario e inderogabile a carico del datore di lavoro quello di designare preventivamente i lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di Primo Soccorso (art. 18 comma 1 lett. b D. Lgs. 81/08).

I lavoratori incaricati dell'attività di Primo Soccorso devono essere adeguatamente formati (art. 37 comma 9 D. Lgs. 81/08).

La normativa non entra nel merito della consistenza numerica degli incaricati di Primo Soccorso nella singola azienda, tuttavia le “Linee guida per l'applicazione del D.M. 388/03” elaborate dal Coordinamento delle Regioni e delle Province Autonome danno le seguenti indicazioni:

- a) il numero dei soccorritori presenti nell'unità produttiva non può essere rigidamente stabilito, ma dovrà comunque essere rapportato al numero di lavoratori contemporaneamente presenti in azienda (ad esempio 1 soccorritore ogni 30 persone in un'azienda che non sia a rischio per incidente rilevante) ed alla tipologia di rischio infortunistico presente nello stabilimento produttivo;
- b) in ogni caso dovrà essere previsto un sostituto, con pari competenze, per ognuno dei soccorritori individuati, per rimpiazzare l'eventuale assenza;
- c) il sostituto dovrà poter rilevare il collega senza incorrere in situazioni fisicamente gravose (ad esempio dopo aver terminato il turno di notte);
- d) il numero dei soccorritori contemporaneamente presenti in azienda sarà almeno pari a due, per "coprire" l'eventualità in cui l'infortunato sia uno dei soccorritori stessi.

2. FORMAZIONE ADDETTI PRIMO SOCCORSO

Il D.M. n. 388 del 15.07.2003 ha stabilito obblighi da parte del Datore di lavoro in merito all'organizzazione delle attrezzature di Primo Soccorso aziendali e alla Formazione degli addetti designati.

Tali obblighi sono rapportati in funzione di una specifica classificazione dell'azienda, così riassumibile:

Gruppo A: I) Aziende o unità produttive con attività industriali, soggette all'obbligo di dichiarazione o notifica, di cui all'articolo 2, del D.Lgs. 17 agosto 1999, n. 334, centrali termoelettriche, impianti e laboratori nucleari di cui agli articoli 7, 28 e 33 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, aziende estrattive ed altre attività minerarie definite dal decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 624, lavori in sotterraneo di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 1956, n. 320, aziende per la fabbricazione di esplosivi, polveri e munizioni;

II) Aziende o unità produttive con oltre cinque lavoratori appartenenti o riconducibili ai gruppi tariffari INAIL con indice infortunistico di inabilità permanente superiore a quattro, quali desumibili dalle statistiche nazionali INAIL relative al triennio precedente ed aggiornate al 31 dicembre di ciascun anno. Le predette statistiche nazionali INAIL sono pubblicate nella Gazzetta Ufficiale; III) Aziende o unità produttive con oltre cinque lavoratori a tempo indeterminato nel comparto dell'agricoltura.

Gruppo B: aziende o unità produttive con tre o più lavoratori che non rientrano nel gruppo A.

Gruppo C: aziende o unità produttive con meno di tre lavoratori che non rientrano nel gruppo A. La Formazione dei lavoratori designati è svolta da personale medico, in collaborazione, ove possibile, con il sistema di emergenza del Servizio Sanitario Nazionale; nello svolgimento della parte pratica della Formazione il medico può avvalersi della collaborazione di personale infermieristico o di altro personale specializzato.

Per le aziende o unità produttive di gruppo A i tempi minimi del corso di Formazione sono di 16 ore, mentre i contenuti minimi sono riportati nell'allegato 3, che fa parte del D.M. n. 388, e devono prevedere anche la trattazione dei rischi specifici dell'attività svolta.

Per le aziende o unità produttive di gruppo B e di gruppo C i tempi minimi del corso di Formazione sono di 12 ore, mentre i contenuti minimi sono riportati nell'allegato 4, che pure fa parte del D.M. n. 388.

Sono validi i corsi di Formazione per gli addetti al pronto soccorso ultimati entro la data di entrata in vigore del D.M. n. 388 del 15.07.2003. **La Formazione dei lavoratori designati andrà ripetuta con cadenza triennale** almeno per quanto attiene alla capacità di intervento pratico. Anche per quanto riguarda il modulo di aggiornamento la formazione è svolta da personale medico e anche in questo caso, nello svolgimento della parte pratica della formazione di aggiornamento, il medico può avvalersi della collaborazione di personale infermieristico o di altro personale specializzato. Quindi la parte teorica dell'aggiornamento dovrà essere svolta dal medico, mentre per la parte pratica il medico potrà avvalersi della collaborazione di personale infermieristico o di altro personale specializzato. Qualora il medico ritenesse di progettare l'aggiornamento formativo prevedendo esclusivamente una parte pratica, quest'ultima potrà essere svolta da personale infermieristico o di altro personale specializzato. In questo caso il medico dovrà essere comunque responsabile scientifico della formazione e risultare tale sia dal punto di vista formale, firmando il progetto formativo di aggiornamento, sia dal punto di vista sostanziale, monitorando e verificando la qualità della formazione nei modi che egli riterrà più opportuni.

3. *DOTAZIONE MINIMA DELLE ATTREZZATURE DI PRIMO SOCCORSO*

⇒ Nelle aziende o unità produttive di **gruppo A e di gruppo B**, il datore di lavoro deve garantire le seguenti attrezzature:

- a) **CASSETTA DI PRONTO SOCCORSO**, tenuta presso ciascun luogo di lavoro, adeguatamente custodita in un luogo facilmente accessibile ed individuabile con segnaletica appropriata, contenente la dotazione minima indicata negli allegati del D.M. n. 388 del 15.07.2003.
- b) **UN MEZZO DI COMUNICAZIONE IDONEO AD ATTIVARE RAPIDAMENTE IL SISTEMA DI EMERGENZA DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE.**

⇒ Nelle aziende o unità produttive di **gruppo C**, il datore di lavoro deve garantire le seguenti attrezzature:

- a) **PACCHETTO DI MEDICAZIONE**, tenuto presso ciascun luogo di lavoro, adeguatamente custodito e facilmente individuabile, contenente la dotazione minima indicata negli allegati al D.M. n. 388 del 15.07.2003.
- b) **UN MEZZO DI COMUNICAZIONE IDONEO AD ATTIVARE RAPIDAMENTE IL SISTEMA DI EMERGENZA DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE.**

LE ATTREZZATURE ED I PRESIDIO DEVONO ESSERE MANTENUTI IN CONDIZIONI DI EFFICIENZA E DI PRONTO IMPIEGO E CUSTODITI IN LUOGO IDONEO E FACILMENTE ACCESSIBILE.

ALLEGATO 2.

CHECK LIST - GESTIONE AZIENDALE DEI CASI DI INFORTUNIO e/o MALORE

SCHEDA DI VERIFICA SULL'ORGANIZZAZIONE DEL PRIMO SOCCORSO E DELL'ASSISTENZA MEDICA DI EMERGENZA		
CODICE	QUESITO	RISULTATO DELLA VERIFICA
G_PS_EM_1	Sono state definite le misure di emergenza da attuare in caso di primo soccorso?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> In parte. Descrivere cosa si deve ancora attuare
G_PS_EM_2	Vengono identificate le diverse tipologie di infortunio o di situazioni che richiedono un' assistenza medica di emergenza?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> In parte. Descrivere cosa si deve ancora attuare
G_PS_EM_3	Esistono istruzioni operative o indicazioni differenziate per ciascuna tipologia di infortunio o di assistenza medica di emergenza?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> In parte. Descrivere cosa si deve ancora attuare
G_PS_EM_4	Identificazione, addestramento e organizzazione squadre di emergenza.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> In parte. Descrivere cosa si deve ancora attuare
G_PS_EM_5	Esiste un sistema di riconoscimento proprio degli addetti al PS.	<input type="checkbox"/> Si descrivere quale <input type="checkbox"/> No
G_PS_EM_6	Esistono mezzi di comunicazione interni dedicati alle situazioni di emergenza e/o specifiche modalità di comunicazione o mezzi di trasporto interni da adottare per le situazioni di emergenza individuate?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> In parte. Descrivere cosa si deve ancora attuare
G_PS_EM_7	Tutti i lavoratori sono stati informati sulla presenza e sui contenuti delle le procedure da attuare in caso di infortunio o di assistenza medica di emergenza?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> In parte. Descrivere cosa si deve ancora attuare
G_PS_EM_8	Sono state effettuate prove e simulazioni su interventi d'emergenza per infortunio o malore?	<input type="checkbox"/> Si in data _____ <input type="checkbox"/> No
G_PS_EM_9	Sono registrati i risultati delle prove/simulazioni effettuate per infortunio o malore. *presenza di registro, verbale dei risultati	<input type="checkbox"/> SI descrivere come* <input type="checkbox"/> NO
G_PS_EM_10	Registrazione delle emergenze effettivamente affrontate per infortunio o malore	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

SCHEDA DI VERIFICA SULL'ORGANIZZAZIONE DEL PRIMO SOCCORSO E DELL'ASSISTENZA MEDICA DI EMERGENZA		
CODICE	QUESITO	NOTE ESPLICATIVE
G_PS_EM_1	Sono state definite le misure di emergenza da attuare in caso di primo soccorso?	In Attuazione del comma 1 dell'articolo 45 del D.Lgs 81/08. Si ricorda che la valutazione del rischio è mirata a definire le situazioni di rischio e l'individuazione delle misure di prevenzione da adottare anche per la gestione del primo soccorso presso l'azienda/impresa. Una corretta valutazione consentirà di definire un protocollo di intervento "a misura" d'azienda.
G_PS_EM_2	Vengono identificate le diverse tipologie di infortunio o di situazioni che richiedono un'assistenza medica di emergenza?	Identificare le tipologie d'infortunio mediante valutazione del rischio* (DVR) e analisi del fenomeno infortunistico interno all'azienda.
G_PS_EM_3	Esistono istruzioni operative o indicazioni differenziate per ciascuna tipologia di infortunio o di assistenza medica di emergenza?	L'organizzazione delle azioni necessarie, la definizione di procedure di comportamento costituiscono gli aspetti più rilevanti da affrontare e risolvere per garantire un intervento efficace. Si dovrà in sostanza prevedere "chi", "cosa" e "come" intervenire per gestire una emergenza medica. Nella definizione delle istruzioni operative per la gestione delle emergenze mediche, ruolo importante è svolto dal medico competente che, anche mediante l'analisi dei dati anonimi collettivi (presenza di patologie metaboliche, ipertensione, cardiopatie ecc...) fornisce informazioni utili per la predisposizione delle misure/protocolli operativi specifici da adottare. Le istruzioni operative specifiche dovranno inoltre contenere riferimenti chiari sulla modalità di allertamento della squadra di addetti interni e sulle modalità di richiesta di intervento da parte del 118.
G_PS_EM_4	Identificazione, addestramento e organizzazione squadre di emergenza.	Verificare se l'organizzazione attuata garantisce la presenza di personale formato e numericamente adeguato , in base alla complessità dell'azienda e all'organizzazione dei turni. L'organizzazione attuata deve garantire la presenza di addetti formati in ciascun turno di lavoro. Il N° degli addetti si considera adeguato se sono presenti operatori in grado di intervenire per ogni tipo di emergenza e in ogni momento (reparto, turno) anche in caso di ferie o assenze improvvisi del personale indicato nel turno.
G_PS_EM_5	Esiste un sistema di riconoscimento proprio degli addetti al PS.	Si ritiene opportuno che addetti al PS e alle emergenze , presenti in turno siano facilmente riconoscibili ed identificabili per facilitarne l'allertamento in situazioni critiche (es.: fascia identificativa al braccio).
G_PS_EM_6	Esistono mezzi di comunicazione interni dedicati alle situazioni di emergenza e/o specifiche modalità di comunicazione o mezzi di trasporto interni da adottare per le situazioni di emergenza individuate?	È importante verificare l'adeguatezza (quali-quantitativa) dei mezzi di comunicazione interni che devono essere idonei ad attivare rapidamente il sistema di emergenza del Servizio Sanitario Nazionale e garantire comunicazioni interne tempestive ed efficaci. È opportuno prevedere un sistema di comunicazione "diretto" dal luogo dell'evento (ad es.: cordless o cellulare dedicato). È essenziale che la comunicazione con i servizi di soccorso esterni sia effettuata direttamente dagli addetti al PS e non da altri intermediari (es.: centralista, segretaria ecc....). La corretta comunicazione dell'evento consente infatti all'operatore del COEU 118 di dare supporto immediato per la stabilizzazione dell'infortunato e di stabilire se inviare o meno un mezzo di soccorso. Nel caso l'operatore del 118 stabilisca per il non invio del mezzo di soccorso, l'infortunato sarà accompagnato al più vicino presidio di Ospedaliero di Pronto Soccorso, secondo le procedure e con i mezzi messi a disposizione dall'azienda. È utile inoltre predisporre note informative standardizzate per facilitare l'accesso di eventuali soccorsi esterni. Esplicitare chiaramente eventuali accordi con strutture esterne (PS di Presidi Ospedalieri, COEU 118).
G_PS_EM_7	Tutti i lavoratori sono stati informati sulla presenza e sui contenuti delle le procedure da attuare in caso di infortunio o di assistenza medica di emergenza?	Per il buon funzionamento dell'organizzazione è importante che tutti i lavoratori conoscano le procedure operative da attuare al verificarsi di un malore o di un infortunio; il lavoratore che assiste infatti, deve essere in grado di allertare gli addetti e supportare gli stessi in modo adeguato.
G_PS_EM_8	Sono state effettuate prove e simulazioni su interventi d'emergenza per infortunio o malore?	L'effettuazione di prove, simulazioni ed esercitazioni costituiscono un banco di prova importante per gli addetti al PS e un momento di "addestramento" per tutti gli altri lavoratori; sono essenziali per verificare il buon funzionamento del sistema organizzativo individuato, coinvolgendo tutti i lavoratori, ciascuno per le proprie competenze previste dal ruolo attribuito e in base alla specifica formazione ricevuta. Le simulazioni assumono particolare rilievo per verificare la correttezza e l'efficacia delle comunicazioni interne ed esterne.
G_PS_EM_9	Sono registrati i risultati delle prove/simulazioni effettuate per infortunio o malore. *presenza di registro, verbale dei risultati	La registrazione dei risultati ottenuti durante le prove/esercitazioni/simulazioni è necessaria per evidenziare eventuali criticità (tempi d'intervento, modalità, mezzi e tempi di comunicazione interna ed esterna, richieste di interventi a 118, tipo e mezzo di trasporto utilizzato) e trovare soluzioni!
G_PS_EM_10	Registrazione delle emergenze effettivamente affrontate per infortunio o malore	Altrettanto importante è annotare le situazioni realmente accadute ed affrontate rilevando le eventuali criticità e difficoltà (interne ed esterne) incontrate nella gestione del caso al fine di trovare soluzioni adeguate. Può essere utile annotare per una eventuale analisi, anche i casi di "eventi incidentali" ovvero degli eventi occorsi senza danno diretto alle persone e le situazioni di emergenze mediche occorse in assenza di infortunio (malori) sia in lavoratori che in eventuali frequentatori esterni (clienti/utenti/lavoratori di ditte esterne).