



**REGIONE CAMPANIA**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**  
**"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"**  
**CASERTA**

---

**Deliberazione del Direttore Generale N. 1177 del 22/12/2023**

---

**Proponente: Il Direttore UOC RISK MANAGEMENT**

**Oggetto: Procedura per prevenire e gestire gli incidenti a visitatori-familiari (Revisione n° 3 Deliberazione n. 316 del 06 Novembre 2014)**

**PUBBLICAZIONE**

In pubblicazione dal 22/12/2023 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

**ESECUTIVITA'**

Atto immediatamente esecutivo

**TRASMISSIONE**

La trasmissione di copia della presente Deliberazione è effettuata al Collegio Sindacale e ai destinatari indicati nell'atto nelle modalità previste dalla normativa vigente. L'inoltro alle UU. OO. aziendali avverrà in forma digitale ai sensi degli artt. 22 e 45 D.gs. n° 82/2005 e s.m.i. e secondo il regolamento aziendale in materia.

**UOC AFFARI GENERALI**

**Direttore Eduardo Chianese**

**ELENCO FIRMATARI**

*Gaetano Gubitosa - DIREZIONE GENERALE*

*Angela Annecchiarico - DIREZIONE SANITARIA*

*Danilo Lisi - UOC RISK MANAGEMENT*

*Amalia Carrara - DIREZIONE AMMINISTRATIVA*

*Eduardo Chianese - UOC AFFARI GENERALI*

**Oggetto:** Procedura per prevenire e gestire gli incidenti a visitatori-familiari (Revisione n° 3 Deliberazione n. 316 del 06 Novembre 2014)

### IL DIRETTORE U.O.C. RISK MANAGEMENT

A conclusione di specifica istruttoria, descritta nella narrazione che segue e i cui atti sono custoditi presso la struttura proponente, rappresenta che ricorrono le condizioni e i presupposti giuridico-amministrativi per l'adozione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 2 della Legge n. 241/1990 e s.m.i. e, in qualità di responsabile del procedimento, dichiara l'insussistenza del conflitto di interessi, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 e s.m.i.

#### Premesso

- **che** questa Azienda, con Deliberazione n° 592/2007, ha adottato la "Procedura per prevenire e gestire gli incidenti a visitatori-famigliari";
- **che** con successive Deliberazioni n° 176 del 01 Marzo 2013 e n° 316 del 06 Novembre 2014, si è provveduto alla sua revisione al fine di implementare la sicurezza fisica dei visitatori-familiari presenti in Azienda e di assicurare a coloro che si infortunano tutti i trattamenti sanitari del caso;
- **che** la u.o.c. Risk Management ha aggiornato ed implementato le regole operative/comportamentali/organizzative che in questa Azienda vanno messe in atto allo scopo di assicurare la prevenzione e gestione degli incidenti a visitatori-famigliari.

#### Rilevato

- **che** per effetto delle più dinamiche procedure di assistenza e delle più ampie fasce orarie di accesso delle persone, le strutture sanitarie registrano una maggior presenza giornaliera sia degli assistiti che dei familiari-visitatori;
- **che** in luoghi di vita collettiva come gli Ospedali, dove le attività svolte e le relazioni intrattenute generano inevitabilmente molteplici tipologie di rischi, può oggi verificarsi un incremento degli incidenti a visitatori-familiari rispetto al passato;
- **che** l'Ospedale, al pari e ancor più di qualsiasi altro luogo di vita e di lavoro, deve preservare l'integrità e incolumità fisica delle persone che si trovano al suo interno.

#### Considerato

**che** la seconda revisione della "Procedura per prevenire e gestire gli incidenti a visitatori-famigliari", approvata con Deliberazione n° 316 del 06/11/2014, per il tempo trascorso, richiede un opportuno aggiornamento rispetto alle modificate realtà di vita e di lavoro intervenute nella Struttura.

#### Ritenuto

**che** è doveroso e conveniente per l'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta adottare la "Procedura per prevenire e gestire gli incidenti a visitatori e familiari" (Revisione n° 3 Deliberazione n° 316 del 06 novembre 2014) al fine di garantire la sicurezza dei visitatori-familiari.

*Deliberazione del Direttore Generale*



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

---

**Attestata**

la legittimità della presente proposta di deliberazione, che è conforme alla vigente normativa in materia.

**PROPONE**

1. di adottare la "Procedura per prevenire e gestire gli incidenti a visitatori-familiari" (Revisione n° 3 Deliberazione n. 316 del 06 Novembre 2014) che, allegata alla presente Delibera, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi di Legge, nonché a tutti i Direttori di Dipartimento e, per Loro tramite, ai Direttori/Responsabili ed ai Coordinatori delle uu.oo. agli stessi afferenti che provvederanno a darne massima diffusione per la conseguente implementazione;
3. di rendere la stessa immediatamente eseguibile, stante l'urgenza

**Il Direttore u.o.c. Risk Management  
Dott. Danilo Lisi**

*Deliberazione del Direttore Generale*

*Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.*



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

---

**IL DIRETTORE GENERALE**

**Dr. Gaetano Gubitosa**

individuato con D.G.R.C. n. 465 del 27/07/2023

immesso nelle funzioni con D.P.G.R.C. n. 80 del 31/07/2023

**Vista** la proposta di deliberazione che precede, a firma del Direttore u.o.c. Risk Management Dott. Danilo Lisi

**Acquisiti** i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo in modalità telematica (art. 6, punto 1, lett e del regolamento aziendale) e sotto riportati

Il Direttore Sanitario

Dr.ssa Angela Anecchiarico

Favorevole

Il Direttore Amministrativo

Avv. Amalia Carrara

Favorevole

**DELIBERA**

per le causali in premessa, che qui si intendono integralmente richiamate e trascritte, di prendere atto della proposta di deliberazione che precede e, per l'effetto, di:

**ADOTTARE** la "Procedura per prevenire e gestire gli incidenti a visitatori-familiari" (Revisione n° 3 Deliberazione n. 316 del 06 Novembre 2014) che, allegata alla presente Delibera, ne costituisce parte integrante e sostanziale;

**TRASMETTERE** copia del presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi di legge, nonché a tutti i Direttori di Dipartimento e, per Loro tramite, ai Direttori/Responsabili ed ai Coordinatori delle uu.oo. agli stessi afferenti che provvederanno a darne massima diffusione per la conseguente implementazione;

**RENDERE** la stessa immediatamente eseguibile, stante l'urgenza

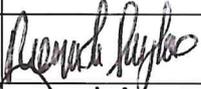
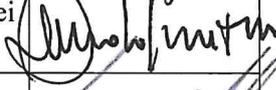
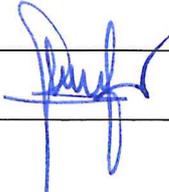
**Il Direttore Generale  
Gaetano Gubitosa**

*Deliberazione del Direttore Generale*

*Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.*

# PROCEDURA PER PREVENIRE E GESTIRE GLI INCIDENTI A VISITATORI – FAMILIARI

(Revisione n° 3 Deliberazione n. 316 del 06 novembre 2014)

<b>Redazione</b>		<b>Firma</b>
Lisi Danilo	Direttore u.o.c. Risk Management	
Di Vico Wanda	Dirigente Medico u.o.c. Risk Management	
Misefari Raffaele	Infermiere u.o.c. Risk Management	
Trunfio Domenico	Infermiere Tirocinante Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche u.o.c. Risk Management	
<b>Verifica</b>		
Giugliano Pasquale	Direttore u.o.c. Medicina Legale	
Matano Alfredo	Direttore f.f. u.o.c. Organizzazione e Programmazione dei Servizi Ospedalieri e Sanitari	
Lanzuise Aniello	Dirigente delle Professioni Sanitarie - S.I.T.R.A.	
Carozza Michele	Referente Autoparco	
<b>Approvazione</b>		
Anecchiarico Angela	Direttore Sanitario	
<b>Adozione</b>		
Gubitosa Gaetano	Direttore Generale	

## Indice

1. Premessa
  2. Oggetto
  3. Scopo
  4. Campo di applicazione
  5. Responsabilità
  6. Prevenzione degli Incidenti
    - 6.1. Modalità Operative
      - 6.1.1. Obblighi del Direttore Sanitario
      - 6.1.2. Obblighi del Responsabile dell'u.o.c. Ingegneria Ospedaliera
      - 6.1.3. Obblighi del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione
      - 6.1.4. Obblighi dei Direttori e Coordinatori di uu.oo.
      - 6.1.5. Obblighi delle Ditte esterne
      - 6.1.6. Obblighi di tutti gli operatori dipendenti e non dipendenti
      - 6.1.7. Obblighi dei visitatori-familiari
  7. Gestione degli Incidenti
    - 7.1. Modalità Operative
      - 7.1.1. Azioni del Visitatore-Familiare infortunato
      - 7.1.2. Azioni del Responsabile dell'u.o.c. sede dell'incidente
      - 7.1.3. Azioni dei professionisti che intervengono in aree comuni
      - 7.1.4. Azioni del Dirigente Medico di Pronto Soccorso
      - 7.1.5. Azioni dell'operatore in servizio di Vigilanza / Guardiania
      - 7.1.6. Azioni del Responsabile u.o.c. Risk Management
  8. Diffusione, implementazione e conservazione della procedura
  9. Monitoraggio
- Allegati
1. Modulo di segnalazione "Incidente a Visitatore-Familiare"
  2. "Raccomandazioni ai Visitatori-Familiari per prevenire gli incidenti in Ospedale"

## 1. Premessa

Nella moderna medicina la centralità del paziente assume un ruolo quanto mai importante, in sinergia con altri attori (familiari, caregiver).

Il modello di riferimento per gli Ospedali deve tener conto della centralità della persona garantendo umanizzazione, accoglienza, empatia, accessibilità alle informazioni e comfort.

Al fine di perseguire questo risultato è necessaria la condivisione di un diverso approccio culturale non più centrato sulla organizzazione o sulla patologia ma “patient-oriented”.

Numerose evidenze dimostrano, infatti, che quando i pazienti sono coinvolti attivamente nella propria cura si ottengono significativi vantaggi in termini di sicurezza, soddisfazione ed esiti di salute.

Altresì, il coinvolgimento dei familiari nei percorsi assistenziali è elemento essenziale per sviluppare l’Empowerment del paziente.

I familiari rivestono grande importanza anche nei giorni di ricovero; infatti, oltre ad essere preziosa fonte di informazioni sulla vita del paziente, essi facilitano l’instaurarsi di fiducia e l’adesione alle cure, senza dimenticare che soddisfano il bisogno di empatia del paziente.

In tal senso va promossa la conoscenza reciproca tra personale e familiari, la collaborazione sinergica con le attività svolte dal personale, aumentando l’efficacia e l’efficienza degli interventi. Paziente e famiglia non possono essere considerati separatamente, perché rappresentano un unico sistema in continua interazione.

Per effetto delle più dinamiche procedure di assistenza e delle più ampie fasce orarie di accesso delle persone, le strutture sanitarie registrano una maggior presenza giornaliera sia degli assistiti che dei familiari-visitatori.

E', quindi, normale che in luoghi di vita collettiva come gli Ospedali, dove le attività svolte e le relazioni intrattenute generano inevitabilmente molteplici tipologie di rischi, possa oggi verificarsi un incremento degli incidenti a visitatori-familiari rispetto al passato.

Si ritiene, pertanto, conveniente implementare la sicurezza fisica dei visitatori-familiari presenti in Ospedale mediante l'adozione di specifiche regole operative/comportamentali/organizzative e realizzare una gestione attiva e precoce degli incidenti che, nonostante ciò, li coinvolgano garantendo ad essi l'immediata presa in carico assistenziale con esecuzione di tutti i trattamenti diagnostico - terapeutici del caso presso le strutture interne dell’Azienda.

## 2. Oggetto

La Procedura specifica le norme che sono da osservare nell’A.O. per prevenire e gestire gli incidenti ai visitatori-familiari degli assistiti.

Essa reca allegati il “Modulo di segnalazione Incidente a Visitatore – Familiare” (**Allegato 1**) e le “Raccomandazioni ai Visitatori - Familiari per prevenire gli incidenti in Ospedale” (**Allegato 2**).

## 3. Scopo

La presente Procedura mira a preservare l’incolumità - integrità fisica in ospedale di visitatori e familiari ed a realizzare la gestione attiva, precoce ed univoca degli incidenti che, nonostante la prevenzione adottata, li coinvolgano.

Ciò al fine di permettere un rapido intervento su visitatori, accompagnatori e altri soggetti presenti all’interno dell’Ospedale che necessitano di assistenza.

## 4. Campo di applicazione

Questa Procedura si applica a tutti i visitatori-familiari degli assistiti che accedono nell’Azienda Ospedaliera “Sant’Anna e San Sebastiano” di Caserta ed a tutti i casi di infortunio che, durante la loro permanenza, li riguardano.

## 5. Responsabilità

La responsabilità di applicare la presente Procedura afferisce a tutte le articolazioni operative, a tutte le Ditte appaltatrici di servizi e a tutti i professionisti, dipendenti e non dipendenti, che sono istituzionalmente incaricati di effettuare lavoro nell'Azienda e, perciò, tenuti a garantire le azioni specificate nei successivi paragrafi 6 e 7 (prevenzione e, rispettivamente, gestione degli incidenti).

Tale responsabilità si estende, come di seguito esplicitato, anche ai visitatori-familiari degli assistiti e al complesso di tutte le persone che sono presenti in Ospedale senza impegno di servizio.

La Direzione delle uu.oo. e quella delle Ditte esterne appaltatrici di servizi verificheranno costantemente l'applicazione della Procedura e, anche sulla base delle emergenti necessità, ne motiveranno le proposte di modifica e/o aggiornamento.

La u.o.c. Risk Management collaborerà ad ogni richiesta di supporto in proposito.

## 6. Prevenzione degli incidenti

Perché un'Azienda sanitaria realizzi la massimale prevenzione collettiva degli incidenti occorre, come imprescindibile regola generale che tutte le uu.oo. - e per esse tutte le diverse figure professionali che vi operano - assolvano i propri compiti istituzionali nei modi e nei tempi più corretti.

In questa particolare prevenzione, inoltre, è del pari ovvio che i visitatori-familiari degli assistiti - e così tutte le persone presenti in Ospedale senza obblighi di servizio - non possono avere il ruolo passivo di semplici destinatari del processo preventivo, ma devono anche partecipare come componenti attivi perché, oltre a contribuire alla sicurezza generale, essi stessi potranno effettuare azioni necessarie alla propria incolumità-integrità, anche in base ai principi della ordinaria diligenza comportamentale.

Insomma, per prevenire gli incidenti dei visitatori-familiari tutte le persone presenti in Azienda sono obbligate a fare la loro parte con responsabilità e puntualità in quanto tutte protagoniste compartecipi della sicurezza: gli operatori perché deputati ad assolvere le funzioni d'istituto e i visitatori-familiari perché tenuti ad effettuare azioni proprie e specifiche.

### 6.1. Modalità operative

Dunque, fermi restando gli assunti testé precisati, le regole operative, comportamentali ed organizzative con cui più direttamente dovrà essere messa in atto la prevenzione degli incidenti ai visitatori-familiari sono quelle appresso indicate.

**6.1.1. Il Direttore Sanitario**, anche attraverso le articolazioni aziendali ad esso afferenti, ha l'obbligo istituzionale di:

- a. assicurare l'igiene e l'idoneità ambientale;
- b. far smaltire correttamente i rifiuti nosocomiali;
- c. organizzare con le uu.oo. la buona pratica sanitaria e la compatibilità dei flussi e dei processi assistenziali;
- d. controllare il rispetto delle norme e prescrizioni relative a ogni aspetto della sicurezza interna;
- e. fronteggiare tempestivamente le emergenti necessità.

**6.1.2. Il Responsabile dell'u.o.c. Ingegneria Ospedaliera** ha l'obbligo istituzionale di:

- a. garantire il possesso dei requisiti minimi a strutture, impianti e tecnologie;
- b. realizzare gli interventi per la prevenzione antisismica, antincendio, antinfortunistica, acustica, elettromagnetica, da radiazioni ionizzanti, da elettricità, da rifiuti infetti, da sostanze nocive, da materiali esplosivi;
- c. realizzare l'idonea illuminazione degli ambienti interni ed esterni ai plessi;

- d. realizzare ogni altro intervento tecnico necessario al patrimonio edilizio per la massima sicurezza delle persone e provvedere tempestivamente in caso di emergenza;
- e. effettuare o far effettuare la adeguata manutenzione ordinaria e straordinaria ai beni mobili, immobili ed impianti;
- f. eliminare le eventuali barriere architettoniche;
- g. evidenziare con opportuna segnaletica le situazioni di pericolo che ancora non è riuscito ad eliminare;
- h. rappresentare alle uu.oo. competenti tutte le precarietà e disfunzioni rilevate che costituiscono pericolo in modo da favorirne la più rapida rimozione;
- i. far effettuare dalle Ditte esterne i lavori demandati nella scrupolosa osservanza della normativa vigente in materia;
- j. concordare preventivamente i lavori da far eseguire sia con la Ditta esterna incaricata che con il Responsabile della struttura presso cui saranno eseguiti e supervisionarne la corretta esecuzione.

**6.1.3. Il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione ha l'obbligo istituzionale di:**

- a. individuare e valutare tutti i fattori in grado di compromettere la sicurezza e salubrità degli ambienti lavorativi provvedendo a intervenire all'uopo tempestivamente in caso di emergenza; individuare le misure preventive e protettive di ordine sia tecnico che organizzativo necessarie per la preservazione fisica dei lavoratori;
- b. fornire indicazioni circa l'installazione della segnaletica di pericolo e protezione per le persone;
- c. supervisionare il corretto utilizzo dei presidi di assistenza e dei mezzi protettivi nonché il rispetto degli adeguati comportamenti;
- d. predisporre i programmi di informazione, formazione e aggiornamento del personale in materia di sicurezza.

**6.1.4. I Direttori e Coordinatori di uu.oo. hanno l'obbligo istituzionale di:**

- a. rispettare, far rispettare e controllare che siano rispettate tutte le disposizioni interne relative alla sicurezza in modo che non si causi, anche indirettamente, pericolo a terzi;
- b. far affiggere la segnaletica di pericolo agli ingressi dei locali in cui sono svolte attività che comportano rischi;
- c. approntare e far affiggere con la massima evidenza in ciascun ambito tutte le norme che vi siano da osservare per la sicurezza collettiva;
- d. rendere e far mantenere sicuri e salubri tutti gli ambienti di reparto mediante i necessari interventi tecnici dei servizi ospedalieri competenti (es. Ingegneria Ospedaliera, Economato-Provveditorato, Prevenzione e Protezione...);
- e. aver cura di non esporre a rischi prevenibili gli utenti dell'ospedale;
- f. provvedere tempestivamente a rimuovere le accidentali situazioni di pericolo e a proteggere gli eventuali esposti;
- g. prestare o far prestare immediato soccorso a chiunque subisca un incidente in reparto.

**6.1.5. Le Ditte esterne hanno l'obbligo istituzionale di:**

- a. effettuare i lavori demandati nella scrupolosa osservanza della normativa vigente in materia;
- b. concordare preventivamente i lavori da eseguire sia con il Responsabile dell'u.o.c. aziendale di riferimento che con quello della struttura presso cui saranno eseguiti e rispettare puntualmente le indicazioni ricevute;
- c. dare comunicazione preventiva e circostanziata alla u.o. aziendale di riferimento delle eventuali situazioni di pericolo che andranno a determinare e degli accorgimenti di sicurezza con cui le controlleranno;

- d. utilizzare le risorse mobili ed immobili dell'Azienda in modo corretto ed evitare comportamenti tecnici che provochino danno alle persone o mettano a rischio la sicurezza e salute altrui;
- e. evidenziare con opportuna segnaletica le situazioni di pericolo temporaneo create dal proprio lavoro;
- f. adottare durante il proprio lavoro ogni accorgimento precauzionale necessario per evitare l'esposizione di operatori e pubblico anche a rischi evitabili;
- g. segnalare subito le precarietà e disfunzioni riscontrate agli operatori di reparto o a quelli competenti in modo da favorirne la più sollecita correzione.

**6.1.6. Gli operatori tutti, dipendenti e non dipendenti, hanno l'obbligo istituzionale di:**

- a. rispettare le vigenti norme di sicurezza come dovere di interesse universale;
- b. utilizzare in modo corretto le risorse materiali ed organizzative con cui svolgono il proprio lavoro;
- c. adottare ogni accorgimento utile ad evitare l'esposizione di altre persone a rischi prevenibili;
- d. evidenziare con opportuna segnaletica le situazioni di pericolo temporaneo create dal proprio lavoro;
- e. evitare di rimuovere o modificare i dispositivi di sicurezza, segnalazione e controllo;
- f. dare informazioni di sicurezza interna anche ai visitatori-familiari quando il caso lo richieda;
- g. rimuovere o far rimuovere subito le accidentali situazioni di pericolo di cui sono a conoscenza;
- h. dare comunicazione circostanziata e tempestiva ai preposti delle situazioni di pericolo riscontrate in modo da favorirne la eliminazione;
- i. prestare o far prestare immediato soccorso a ogni infortunato che ne abbia bisogno;
- j. notificare o far notificare all'u.o.c Risk Management ciascun incidente occorso a visitatore-familiare nel proprio turno e settore di lavoro mediante la compilazione dell'apposito MODULO di segnalazione.

**6.1.7. I visitatori-familiari hanno l'obbligo di:**

- a. osservare la segnaletica esistente in modo da accedere solo ai luoghi consentiti;
- b. stare attenti alle possibili insicurezze dell'ambiente e procedere con cautela in presenza di situazioni di pericolo (p.es. buche o sporgenze dell'asfalto, spigoli o gradini del fabbricato, scivolosità del pavimento...);
- c. verificare la stabilità delle sedie e panchine prima di sedersi;
- d. utilizzare gli ausili messi a disposizione, quali maniglie e corrimani che possono evitare alle persone di cadere;
- e. segnalare subito all'URP ogni contingente deficienza che metta in pericolo la sicurezza propria e/o altrui per favorirne la sollecita rimozione;
- f. segnalare subito anche ogni altra precarietà o disfunzione riscontrata per migliorare la qualità del servizio e la sicurezza complessiva dell'ospedale;
- g. evitare di accedere in Ospedale quando si è affetti da infezioni contagiose (per es. raffreddore, faringiti, tracheobronchiti, malattie esantematiche);
- h. rispettare i regolamenti interni e collaborare con il personale di reparto;
- i. rappresentare ogni necessità personale agli operatori competenti per ottenerne l'eventuale autorizzazione;
- j. evitare di mettere mano a qualsiasi presidio, materiale o apparecchio presente nel locale cui si è stati ammessi;
- k. evitare l'affollamento delle stanze dei malati causato dalla propria presenza;

- l. evitare il contatto con presidi, materiali e strumenti sanitari già usati per l'assistenza o ancora da usare;
- m. evitare, se si ha il pacemaker, di accedere in locali ove sono utilizzati apparecchi che generano radiazioni elettromagnetiche, microonde e radiofrequenze;
- n. evitare di introdurre nei reparti sedie a sdraio, strumenti e materiali che possano causare intralcio o pericolo;
- o. evitare di fornire assistenza diretta ai pazienti e, all'occorrenza, chiedere l'intervento degli operatori di reparto;
- p. evitare l'uso del cellulare nelle sale in cui sono funzionanti sistemi di monitoraggio anche telemetrici (controllo a distanza).

Queste norme, integrate da altre che dovessero rendersi necessarie in rapporto a peculiari esigenze locali, saranno affisse con la massima evidenza in ciascun reparto. Esse, in generale, valgono anche per tutte le persone presenti in Ospedale senza compiti istituzionali.

Si ricorda che i visitatori-familiari, come tutti i cittadini, possono far capo all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) per inoltrare ogni legittima comunicazione, istanza e/o suggerimento.

### **7. Gestione degli incidenti**

La gestione dell'avvenuto incidente chiama in causa il personale di più uu.oo. e prevede la notifica del caso mediante la compilazione dell'apposito MODULO.

In rapporto al tipo di infortunio il medico che presta le prime cure dovrà effettuare una iniziale istruttoria del caso, quanto più completa, acquisendo informazioni dal personale dell'u.o. sede dell'incidente e, se occorre, dal referente aziendale in materia al fine di attivare le più idonee procedure diagnostico-terapeutiche.

#### **7.1. Modalità operative**

Affinchè gli infortuni siano gestiti al meglio è necessario che i soggetti coinvolti si attivino in modo coordinato e preventivamente predisposto.

##### **7.1.1. Azioni del visitatore-familiare infortunato**

Per ricevere i trattamenti sanitari del caso l'infortunato si rivolgerà tempestivamente al personale del reparto sede dell'incidente o a quello del Pronto Soccorso se l'infortunio è avvenuto in altro luogo dell'Azienda.

Ricevute le cure, l'infortunato compilerà la sezione del MODULO a lui riservata indicando **obbligatoriamente e dettagliatamente** le modalità dell'accadimento allo scopo di consentire l'individuazione non solo delle cause dirette ma anche delle eventuali circostanze ambientali e strutturali che hanno potuto favorire l'infortunio.

Ciò per poter da un lato adottare i più adeguati provvedimenti finalizzati ad evitare il ripetersi dello stesso e dall'altro riconoscere la sussistenza o meno della responsabilità aziendale nel determinismo dell'infortunio.

Nella predetta sezione l'infortunato dovrà:

- a. indicare il proprio nome e cognome, la data di nascita, il luogo di residenza, i recapiti telefonici;
- b. indicare la data, l'ora e la sede dell'incidente;
- c. indicare l'eventuale fattore legato all'ambiente, alle apparecchiature o all'organizzazione che è stato causa diretta/indiretta dell'incidente;
- d. descrivere in modo chiaro e sintetico l'intera sequenza dell'evento, come iniziata e come proceduta, aggiungendo ogni particolare che possa avere attinenza e rilevanza per l'istruttoria clinico-amministrativa;
- e. riferire l'eventuale presenza di testimoni e, se possibile, indicarne le generalità o individuarli.

### **7.1.2. Azioni del Responsabile dell'u.o. sede dell'incidente**

Constatato l'incidente, il responsabile dell'u.o. - ovvero il medico al momento in servizio - dovrà:

- a. prestare le prime eventuali cure all'infortunato o, se la gravità clinica lo richiede, dovrà farlo accompagnare al Pronto Soccorso perché gli sia assicurato il percorso diagnostico-terapeutico del caso;
- b. analizzare l'accaduto e compilare la sezione del MODULO di notifica a lui riservata dettagliando le informazioni relative:
  - all'anamnesi dell'infortunato con gli elementi clinico-prognostici ed ogni altro particolare d'interesse (se ha prestato le cure del caso all'infortunato);
  - al contesto ambientale-operativo del reparto con indicazione della sede precisa e delle cause dirette ed indirette dell'incidente (se non ha prestato le cure del caso all'infortunato queste notizie andrà a registrarle sul MODULO di notifica compilato in P.S.);
- c. far compilare all'infortunato la parte a lui riservata del MODULO di notifica ed eventualmente aiutarlo in ciò;
- d. inviare il MODULO così compilato all' u.o. Risk Management (se l'infortunato ha ricevuto solo le cure del reparto) allegando la più completa documentazione degli accertamenti / trattamenti effettuati;
- e. richiedere l'intervento di operatori professionali dell'u.o. competente (es. del settore tecnico-manutentivo) nelle ore antimeridiane quando necessario per verificare ed eliminare le cause dell'infortunio.

### **7.1.3. Azioni dei professionisti che intervengono in aree comuni**

Qualora l'incidente si verifichi in aree comuni non cliniche (ingresso, parcheggi, zone antistanti gli edifici, viali) il dipendente di area sanitaria dell'Azienda presente sul luogo dell'incidente presterà la prima assistenza all'infortunato e, ove necessario, attiverà, attraverso il Centralino, l'ambulanza di tipo A o B (in base alle condizioni cliniche del paziente) in dotazione all'autoparco aziendale per il trasporto in Pronto Soccorso.

Nel caso in cui il primo soccorso venga prestato da personale non sanitario in qualsivoglia rapporto di dipendenza con l'A.O.R.N., questi provvederà ad attivare, attraverso il centralino, l'intervento dell'ambulanza.

### **7.1.4. Azioni del Dirigente Medico di Pronto Soccorso**

Il Dirigente medico in servizio di Pronto Soccorso coopera alla gestione del caso assicurando le azioni qui elencate:

- a. prestare le prime cure all'infortunato che si rivolge direttamente al P.S. o che vi viene accompagnato da personale di altro reparto, adottando i percorsi diagnostico-terapeutici più adeguati in rapporto a tipo e gravità dell'incidente;
- b. acquisire le notizie anamnestiche relative all'incidente e ogni altro particolare d'interesse;
- c. valutare gli elementi clinico-prognostici dell'infortunato;
- d. compilare il MODULO di notifica dell'incidente nella sezione a lui riservata annotando puntualmente le informazioni richieste su anamnesi, diagnosi, luogo-causa-dinamica dell'incidente, prognosi ed altri eventuali particolari di interesse;
- e. far compilare all'infortunato la parte a lui riservata del MODULO di notifica e, se necessario, coadiuvarlo in ciò;
- f. far compilare al responsabile del reparto sede dell'incidente (o al dirigente medico al momento in servizio) la sezione del MODULO di notifica a lui riservata - se non l'ha già compilata - in modo che sia completa la definizione amministrativa del caso da segnalare;

- g. chiamare il vigilante in servizio nella postazione di P.S. quando il visitatore - familiare ha dichiarato sul Modulo di notifica che l'infortunio è stato determinato o favorito da cause ambientali e fargli prendere visione di tale Modulo affinché egli, o in subordine un vigilante di altra postazione, verifichi e documenti la sussistenza o meno della causa ambientale indicata;
- h. trasmettere il Modulo di segnalazione dell'incidente all'u.o.c. Risk Management dopo avervi allegato la più completa documentazione degli accertamenti/trattamenti effettuati e dopo che, se richiesto, il vigilante vi abbia riportato il proprio riscontro.

#### **7.1.5. Azioni dell'operatore in servizio di Vigilanza / Guardiania**

Anche la Ditta di Vigilanza / Guardiania coopera alla gestione dei casi di infortunio facendo assicurare, in genere al vigilante della postazione di P.S. ovvero in subordine a quello di altra postazione, le azioni sottoelencate:

- a. prendere visione di quanto dichiarato dal visitatore - familiare sul Modulo di notifica compilato in P.S. circa le modalità e cause dell'infortunio;
- b. rilevare la causa ambientale diretta o indiretta in esso indicata come determinante dell'infortunio;
- c. verificare (possibilmente con un testimone indicato nel Modulo ovvero in doppio con altro vigilante) la sussistenza o meno di tale causa ambientale recandosi nella sede del riferito infortunio;
- d. documentare la sussistenza o meno della indicata causa ambientale mediante annotazione scritta sullo stesso Modulo (nella sezione appositamente riservata) cui, se possibile, allega immagine fotografica della realtà ambientale riscontrata con data e ora di rilevazione.

#### **7.1.6. Azioni del Responsabile u.o.c. Risk Management**

Il Responsabile dell'u.o.c. Risk Management definisce l'istruttoria di tutti gli incidenti a visitatore-familiare segnalati con riferimento agli aspetti di gestione del rischio clinico (esamina il complesso delle informazioni riportate sul MODULO di notifica dell'infortunio, verifica la coerente sussistenza degli aspetti d'interesse - es. mediante sopralluogo nella sede dell'infortunio, convocazione o audizione dei testimoni,...-, si attiva all'occorrenza per acquisire altri elementi) e, quando la particolarità dell'incidente lo richieda, interessa la Direzione Strategica per l'opportuna informativa e l'eventuale adozione di provvedimenti.

Anche se nell'immediatezza non è definibile il rapporto causale tra il deficit dell'Azienda e l'incidente occorso al visitatore-familiare:

- ✓ assicura che l'eventuale prosieguo delle cure avvenga con la completa presa in carico dell'infortunato da parte dell'Azienda e secondo i dettami della buona pratica sanitaria;
- ✓ richiede, se ancora necessario, l'intervento dei servizi competenti per eliminare il fattore di insicurezza che ha causato l'incidente e/o per acquisire ulteriori informazioni di interesse istruttorio
- ✓ registra il caso tra gli eventi avversi occorsi in Azienda.

#### **7. Diffusione, implementazione e conservazione della procedura**

La presente Procedura sarà pubblicata nell'Albo pretorio aziendale dove sarà visibile e scaricabile.

La stessa deve essere diffusa a tutti gli operatori dal Direttore della Unità Operativa congiuntamente al Coordinatore Infermieristico che ne verificheranno anche l'applicazione.

Il Coordinatore Infermieristico curerà la conservazione della presente Procedura in luogo accessibile a tutti gli operatori.

## 8. Monitoraggio

La u.o.c. Risk Management, dopo l'adozione da parte della Direzione Strategica Aziendale, procederà al monitoraggio dell'implementazione di questa procedura presso le uu. oo. aziendali attraverso un sistema di audit che verificherà la presenza e accessibilità della presente procedura.



u.o.c. Risk Management

**Modulo di Segnalazione  
Incidente a Visitatore - Familiare**

Rev. n. 3  
Dicembre 2023

**ALLEGATO 1**

Nome e Cognome dell'infortunato \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Recapiti telefonici \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

Descrizione cause e circostanze dell'incidente avvenuto in data \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

Nome e Cognome di eventuale/i testimone/i

---

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_

Firma infortunato

---

*Note del medico di pronto soccorso*

---

---

---

---

---

---

*Firma del Medico di Pronto Soccorso*

---

*Note del Responsabile dell'u.o. sede dell'incidente*

---

---

---

---

---

---

*Firma del Responsabile dell'u.o*

---

Caserta....., li .....

**Da trasmettere all'u.o.c Risk Management**

 u.o.c. Risk Management	Raccomandazioni ai Visitatori-Familiari per prevenire gli incidenti in Ospedale	Rev. n. 3 Dicembre 2023
	<b>ALLEGATO 2</b>	

L'Ospedale è un luogo di vita collettiva in cui sono necessarie regole comportamentali ed organizzative per la sicurezza delle persone e della struttura. In particolare

**i visitatori-familiari devono:**

- osservare la segnaletica esistente in modo da accedere solo agli ambienti consentiti utilizzando i percorsi ad essi riservati;
- stare attenti alle possibili insicurezze dell'ambiente e procedere con cautela in presenza di situazioni di pericolo;
- verificare la stabilità delle sedie e delle panchine prima di sedersi;
- utilizzare gli ausili messi a disposizione, quali maniglie e corrimani che possano evitare alle persone di cadere;
- rispettare i regolamenti interni e collaborare con il personale di reparto;
- segnalare tempestivamente le precarietà e disfunzioni riscontrate favorendo gli interventi per rimediare alle stesse;
- controllare sotto la propria responsabilità i minori cui eventualmente è stato consentito l'accesso;
- rappresentare ogni specifica necessità al personale competente per ottenerne l'eventuale autorizzazione;
- evitare l'affollamento delle stanze dei malati causato dalla propria presenza;
- evitare il contatto con presidi, materiali e strumenti già usati per l'assistenza o ancora da usare;
- evitare di accedere in Ospedale quando siano affetti da infezioni contagiose (per es. raffreddore, faringiti, tracheobronchiti, malattie esantematiche);
- evitare di accedere in locali ove si utilizzano apparecchi che generano radiazioni elettromagnetiche, microonde e radiofrequenze quando siano portatori di pacemakers;
- evitare di introdurre nei reparti poltrone, strumenti e materiali che possano causare intralcio o pericolo;
- evitare di fornire assistenza diretta ai pazienti chiedendo all'uopo l'intervento degli operatori di reparto;
- evitare l'uso del cellulare nelle sale in cui sono funzionanti sistemi di monitoraggio anche telemetrici (controllo a distanza).

*Tutti possono contribuire al miglioramento della sicurezza in questa Azienda*