



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

Deliberazione del Direttore Generale N. 910 del 09/10/2023

Proponente: Il Direttore UOSD SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

Oggetto: Programma Triennale 2023-2025 degli adempimenti inerenti la Prevenzione e Protezione dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta - Adozione

PUBBLICAZIONE

In pubblicazione dal 09/10/2023 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

Margherita Agresti - UOSD SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

Angela Anecchiarico - DIREZIONE SANITARIA

Amalia Carrara - DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Eduardo Chianese - UOC AFFARI GENERALI



Oggetto: Programma Triennale 2023-2025 degli adempimenti inerenti la Prevenzione e Protezione dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta - Adozione

Direttore UOSD SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

A conclusione di specifica istruttoria, descritta nella narrazione che segue e agli atti della UOC, si rappresenta che ricorrono i presupposti 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 n. 241/1990 e s.m.i.

Premesso che

- Con deliberazione n°2 del 04/01/2023 la Direzione Generale ha provveduto all'integrazione ed aggiornamento del "Regolamento di Organizzazione e Gestione del Sistema di Tutela della Salute e della Sicurezza sui Luoghi di Lavoro;
- Con Deliberazione n°752 del 16/08/2023 è stato confermato alla dott.ssa Margherita Agresti l'incarico di Responsabile della UOSD Servizio Prevenzione e Protezione.

Considerato che

- Al fine di garantire attivamente la tutela della salute e della sicurezza in Azienda è doveroso formalizzare la definizione di un programma di attività, già di fatto in corso, e le modalità attuative nel rispetto degli adempimenti in materia.
- con nota protocollo 2023.0430945 del 12 /09/2023 la Giunta Regionale della Campania – Direzione Generale per la tutela della salute -UOD 02- Prevenzione ed Igiene Sanitaria invita i Direttori Generali di ogni Azienda Pubblica a programmare un piano triennale con modalità attuative inerenti gli adempimenti inerenti la prevenzione e protezione

Dato atto che

- Il SPP è un organismo interno di consulenza tecnica di cui il Direttore Generale si avvale per ottemperare agli obblighi di cui all'art. 18 del D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche, in merito alla verifica e alla promozione del miglioramento della sicurezza e della tutela della salute nei luoghi di lavoro.
- Il SPP ha elaborato un programma formale di attività, modalità operative ed obiettivi con riferimento agli adempimenti, già in corso, in materia di prevenzione e protezione

Deliberazione del Direttore Generale



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

Ritenuto

- Di poter adottare il Programma Triennale 2023-2025 degli adempimenti inerenti la Prevenzione e Protezione dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta

Attestata

la legittimità della presente proposta che è conforme alla vigente normativa in materia;

PROPONE

- Di adottare il Programma Triennale 2023-2025 degli adempimenti inerenti la Prevenzione e Protezione dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta che, allegato alla presente, ne risulta parte integrante e sostanziale;
- Di trasmettere copia del presente atto alla Direzione Generale per la Tutela della Salute -UOD 02- Prevenzione e Igiene Sanitaria, al Collegio Sindacale, ai sensi di Legge, nonché alle UU.OO.CC.
- Di dare alla presente immediata eseguibilità per l'operatività delle attività

Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione
Dott.ssa Margherita Agresti

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Gaetano Gubitosa

individuato con D.G.R.C. n. 465 del 27/07/2023
impresso nelle funzioni con D.P.G.R.C. n. 80 del 31/07/2023

Vista la proposta di deliberazione che precede, a firma del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione Dott.ssa Margherita Agresti

Acquisito il parere favorevole Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo sotto riportato:

Il Direttore Sanitario Dr.ssa Angela Anecchiarico _____

Il Direttore Amministrativo Avv.to Amalia Carrara _____

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

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 il Programma Triennale 2023-2025 degli adempimenti inerenti la Prevenzione e Protezione dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta che, allegato alla presente, ne risulta parte integrante e sostanziale;
- trasmettere copia del presente atto alla Direzione Generale per la Tutela della Salute - UOD 02 - Prevenzione e Igiene Sanitaria, al Collegio Sindacale, ai sensi di Legge, nonché alle UU.OO.CC.
- dare alla presente immediata eseguibilità per l'operatività delle attività

**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.



**Programma Triennale 2023-2025 degli adempimenti inerenti la Prevenzione e Protezione
dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta**

Indice

Premessa.....	2
1. Revisione D.V.R.....	3
2. Stesura e revisione di procedure interne.....	4
3. Formazione Obbligatoria.....	5
4. Gestione del Rischio Radiologico e dei DPI anti X.....	5
5. Implementazione di un SGSL e Certificazione UNI EN ISO 45001.....	7
6. Adesione a progetti Regionali ed Universitari.....	7
7. Risultati attesi.....	9

Premessa

L'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione “Sant’Anna e San Sebastiano” di Caserta, con delibera n° 2 del 04/01/2023, procede all’integrazione e aggiornamento del “Regolamento di Organizzazione e Gestione del Sistema di Tutela della Salute e della Sicurezza sul Luogo di Lavoro” basato sulla delega delle funzioni già approvato con deliberazione del CS n. 8/2019

Il suddetto regolamento disciplina l’organizzazione del sistema di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro a norma del Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i. presso l’A.O.R.N. “Sant’Anna e San Sebastiano” di Caserta; esso trova applicazione in tutte le attività lavorative all’interno dell’A.O.R.N. Sant’Anna e San Sebastiano di Caserta da parte del personale dipendente di ogni categoria e qualifica ivi operante, definisce i ruoli ed individua le responsabilità di ciascun soggetto al fine di poter consolidare la realizzazione della politica aziendale di prevenzione.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 752 del 18/08/2023 vengono confermate le nomine di Medico Competente dell’AORN Sant’Anna e San Sebastiano alla Dott.ssa Del Prete Arianna, ex art. 39 D.lgs n. 81/2008, già nominata con deliberazione n. 919/2021, e del R.S.P.P. alla Dott.ssa Margherita Agresti, già responsabile della UOSD Servizio Prevenzione e Protezione (SPP).

Il SPP è un servizio interno di consulenza tecnica - giuridica, del quale il Datore di Lavoro Aziendale, in specie il Direttore Generale, si avvale per ottemperare agli obblighi di cui all’art. 18 del D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche, in merito alla verifica e alla promozione del miglioramento della sicurezza e della tutela della salute nei luoghi di lavoro.

Il Decreto Legislativo 81/08, in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, al capo III, “gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro”, stabilisce le misure di tutela e obblighi. In particolare, l’articolo 15 del citato decreto definisce, tra le misure generali di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, la programmazione della prevenzione come “mirata ad un complesso che integri in modo coerente nella prevenzione le condizioni tecniche produttive dell’azienda nonché l’influenza dei fattori dell’ambiente e dell’organizzazione del lavoro”. Il SPP ha una finalità di gestione, per conto della Direzione Generale, dei processi finalizzati alla sicurezza negli ambienti di lavoro.

In accordo con il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 e con il Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 adottato dalla Regione Campania che rappresentano lo strumento fondamentale di pianificazione degli interventi di prevenzione e promozione della salute da realizzare, il SPP dell’Azienda Ospedaliera Sant’Anna e San Sebastiano di Caserta ha adottato politiche, programmi formativi, pratiche e procedure al fine di prevenire infortuni e malattie professionali e promuovere la sicurezza, la salute ed il benessere negli ambienti di lavoro.

Il Piano triennale 2023-2025 proposto dall’UOSD SPP dell’Azienda Ospedaliera Sant’Anna e San Sebastiano di Caserta si articola nelle seguenti linee di attività perseguendo l’obiettivo comune della prevenzione e sicurezza dei lavoratori:

- 1. Revisione DVR**
- 2. Stesura e revisione di procedure interne**
- 3. Formazione Obbligatoria**
- 4. Gestione del rischio radiologico e dei DPI anti X**
- 5. Implementazione di un SGSL e Certificazione UNI EN ISO 45001**
- 6. Adesione a progetti Regionali**

1. Revisione D.V.R.

Il Testo Unico sulla sicurezza sul lavoro, D. Lgs. 81/08, prevede che il datore di lavoro effettui un'attenta valutazione dei rischi e proceda con la redazione di un documento che contenga i risultati e le misure da adottare per mitigarli.

L'art. 29, comma 3, tratta anche la rielaborazione della valutazione dei rischi e, di conseguenza, anche del DVR: *"la valutazione dei rischi deve essere immediatamente rielaborata, nel rispetto delle modalità di cui ai commi 1 e 2, in occasione di modifiche del processo produttivo o dell'organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e sicurezza dei lavoratori, o in relazione al grado di evoluzione della tecnica, della prevenzione o della protezione o a seguito di infortuni significativi o quando i risultati della sorveglianza sanitaria ne evidenziano la necessità. A seguito di tale rielaborazione, le misure di prevenzione debbono essere aggiornate"*

Considerata l'articolata organizzazione aziendale, le continue modifiche strutturali, procedurali ed organizzative a cui è soggetta un'Azienda Ospedaliera, nonché i continui cambiamenti a cui è soggetto l'ambiente lavorativo, come l'introduzione di nuove attività, l'adozione di nuove tecnologie, l'aggiornamento delle normative e l'evoluzione delle pratiche lavorative, rendono necessario un costante aggiornamento del DVR. Il SPP provvede ad una continua revisione del DVR affinché rispecchi il più possibile l'attuale realtà aziendale ed al fine di adattare le misure di prevenzione e protezione in modo coerente ed efficace, consentendo di identificare eventuali nuovi rischi emergenti, di valutare l'efficacia delle misure di prevenzione adottate in precedenza e di apportare eventuali correzioni o miglioramenti necessari. Allo stato attuale si sta procedendo all'aggiornamento sia della parte generale del documento, a causa dei recenti cambiamenti di figure apicali (capo dipartimento e direttori di UU.OO.CC.) che all'aggiornamento della valutazione di rischi normati: rischio biologico, chimico, cancerogeno e mutageno, radon, movimentazione di pazienti e carichi, stress lavoro correlato e tutti i restanti rischi per cui è richiesta una specifica valutazione dall'attuale normativa. Il SPP, per una più rapida e precisa revisione del Documento di Valutazione dei Rischi, si avvale di un software che consente un'agevole elaborazione di statistiche relative ad infortuni, malattie professionali ed altre criticità a seguito della compilazione di opportune check list e questionari somministrati ai dipendenti.

Nel corso del triennio 2023-2025 si prevede inoltre l'aggiornamento del:

- Piano Emergenza Interno Massiccio Afflusso di Feriti - P.E.I.M.A.F.
- Piano Emergenza Interno ed Evacuazione Interno

Considerate le notevoli modifiche strutturali che l'AORN S. Anna e S. Sebastiano subirà nel suddetto arco temporale

2. Stesura e revisione di procedure interne

La gestione di un sistema organizzativo, in parte o in toto mediato da procedure, ha come scopo:

- prevenire errori e deviazioni;
- ottenere la riproducibilità delle attività;
- conservare il "sapere e la conoscenza" che caratterizza quella attività;
- contenere la propensione generale alla differenziazione e/o personalizzazione;
- formare e informare i collaboratori, i colleghi e i responsabili;
- delimitare in modo chiaro le interfacce di responsabilità;
- creare l'opportunità di lavorare in gruppo e di conseguenza migliorare il clima aziendale;
- scrivere offre l'occasione per riflettere sulle metodiche applicate e questo rappresenta la base del miglioramento continuo del modo di fare.

La procedura si riferisce generalmente ad un processo o ad una o più attività che lo caratterizzano, e pertanto conoscere le problematiche relative ed i contenuti dei processi lavorativi è un elemento essenziale per una sua corretta stesura. In altre parole la procedura è l'espressione di un modo di lavorare degli operatori (organizzazione) che permette la riproducibilità dello stesso metodo indipendentemente dalla persona che lo sta svolgendo e quindi implica che siano definite le competenze e le tappe da percorrere per raggiungere uno scopo.

A tal fine nel corso del 2023 il SPP ha redatto, anche in collaborazione con altre UU.OO., le seguenti procedure e regolamenti:

- PROCEDURA PER LA PREVENZIONE E LA GESTIONE DELLO SPANDIMENTO ACCIDENTALE DI FARMACI ANTIBLASTICI del. N.621/2023
- REGOLAMENTO COMMISSIONE PER L'ATTRIBUZIONE DELL'INDENNITÀ DI RISCHIO RADIOLOGICO - redatta ed in attesa di pubblicazione

Per il triennio 2023-2025 si prevede la redazione e l'aggiornamento delle seguenti procedure:

- Stesura di una procedura per la formazione e l'inserimento del neoassunto
- Stesura di una procedura per la Gestione dei dosimetri individuali per la rilevazione delle radiazioni ionizzanti
- Stesura di una procedura per la Gestione dei DPI anti X
- Aggiornamento e revisione della procedura gestione infortuni e dei near misses - Deliberazione del Direttore Generale n. 23 del 01/2018
- Aggiornamento e revisione della procedura di sicurezza da adottare per la Gestione dei DPI - Deliberazione del Direttore Generale n. 24 del 01/2016
- Aggiornamento e revisione della Procedura per la tutela della salute e della sicurezza delle lavoratrici gestanti, puerpere e in periodo di allattamento Deliberazione del Direttore Generale n. 302 del 11/12/2017
- Aggiornamento e revisione della Procedura "La corretta movimentazione dei pazienti e dei carichi in ambito sanitario" - Deliberazione del Direttore Generale n. 443 del 09/08/2016
- Aggiornamento e revisione della Procedura generale per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari Deliberazione del Direttore Generale n.340 del 28/10/2015

3. Formazione Obbligatoria

Il piano formativo programmato annualmente per la sicurezza dei Lavoratori individua il fabbisogno formativo a seconda dei rischi presenti e delle norme previste sulla sicurezza in ambiente di lavoro. Inoltre il piano formativo prevede corsi specifici per aumentare la resilienza degli operatori sanitari al fine di prevenire gli atti di violenza e ridurre lo stress attraverso una corretta modalità di comunicazione.

Sono stati eseguiti nel 2023 i seguenti corsi di formazione:

- Corso per addetti al servizio antincendio rischio alto;
- Corso di I livello Comunicazione Assertiva
- Corso di II livello Comunicazione efficace nella gestione dei conflitti
- Corso per addetti al primo soccorso
- Corso di radioprotezione ai sensi dell'art 162 del Dlg.vo 101/2020
- Corso per la gestione delle Maxi emergenze con simulazione di evacuazione

Per il triennio 2023 – 2025 sono programmati i seguenti corsi di formazione:

- Corso di Formazione Generale e Specifica per Lavoratori, Dirigenti e i Preposti ai Sensi del DLgs 81/2008 e relativi aggiornamenti.
- Corso di Formazione ed aggiornamento per RLS ai Sensi del DLgs 81/2008.
- Corso di formazione sulle Radiazioni Ottiche Artificiali (ROA)
- Corso di formazione sui rischi derivanti dall'utilizzo della RM

Si sta inoltre procedendo alla stesura di specifica procedura per la formazione e l'inserimento del dipendente neoassunto. Tale procedura prevede, nel rispetto degli adempimenti previsti dall'Accordo Stato-Regioni 21 dicembre 2011, una programmatica organizzazione, attraverso la cooperazione di varie UU.OO. che consentirà di agevolare una specifica attività di formazione ed informazione del personale neoassunto entro i 60gg dall'assunzione.

4. Gestione del Rischio Radiologico e dei DPI anti X

Nel corso del 2023 il SPP ha curato la gestione del rischio radiologico e dei DPI anti X attraverso le seguenti attività

- Distribuzione dei D.P.I. per la radio protezione quali: camici e collari per la protezione della tiroide, dispositivi che vengono personalizzati con microchip in cui sono inseriti manualmente, su piattaforma informatica: nome, cognome, matricola di ogni singolo operatore, al fine di creare un database informatico da riportare nel software della gestione del D.V.R. La mancata distribuzione determina l'insorgenza di danni erariali a causa del sistema sanzionatorio, oltre a danni per mancata prevenzione del rischio specifico.
- Il S.P.P. Partecipa alla Commissione di Rischio radiologico ed ha attivato la procedura prevista dall'art. 7., definendo, per ogni singolo lavoratore esposto classificato dall'Esperto Qualificato in categoria A, i seguenti criteri congiunti in materia, ai fini dell'attribuzione dell'indennità di rischio radiologico, denominata indennità professionale specifica prevista dall'art. 5 del CCNL 2000/2001 del personale di comparto e dell'art. 29 del CCNL del 10/02/2004 della dirigenza medica e dell'art. 16 del CCNL integrativo del 06/05/2010 della dirigenza:

- Almeno 40 settimane di presenza annua documentata del lavoratore che attestino l'abitudine di presenza in zona controllata.
- Almeno 7 minuti settimanali, oppure 10 minuti su 10 giorni o altra equivalente determinazione temporale di esposizione documentata dal lavoratore, necessari per raggiungere i 6 mSv annui di dose efficace, non riconducibile, previsti dall'allegato IV del D.Lgs n 230/1995 e ss.mm.ii.
- Esecuzione dei corsi di formazione sull'utilizzo delle apparecchiature laser.
- Posizionamento di rilevatori per il monitoraggio di gas Radon ai piani interrati e seminterrati del presidio ospedaliero. Tale monitoraggio consentirà all'Esperto Qualificato di relazionare in merito alle quantità presenti di gas radon.
- Il S.P.P. coordina le attività di valutazione del rischio radiologico a tutela dei lavoratori esposti e quindi la relativa esposizione secondo il D.lgs 101/2021.
- Il S.P.P. fornisce la scheda di destinazione lavorativa del personale radio esposto ai Direttori delle UU.OO.CC. il quale la compila in ogni sua parte firmandola e rispedendola al Servizio Prevenzione e Protezione che provvede ad inviarla all'Esperto Qualificato per la classificazione del personale esposto di Categoria A ed B. Infine, giunta la classificazione, il personale è sottoposto a visita medica presso il Medico Autorizzato.
- L'ufficio di radioprotezione convoca i lavoratori radio esposti per le visite mediche preventive periodiche e straordinarie secondo le procedure concordate con il Medico Autorizzato; lo stesso provvede affinché il lavoratore effettui tutti gli accertamenti di laboratorio e specialistici, comunica al datore di lavoro i nominativi dei lavoratori che non assolvono agli obblighi inerenti la sorveglianza medica.
- Distribuzione dei dosimetri con scadenza trimestrale e mensile per gli operatori di emodinamica, elettrostimolazione, cardiocirurgia, endoscopia digestiva, urologia, radiologia per gli esposti di categoria A e B.
- Organizzazione in collaborazione con l'Esperto Qualificato del Calendario dei controlli qualità, con la relativa organizzazione delle revisioni delle apparecchiature non idonee.
- Elaborazione delle presenze degli operatori per le esposizioni ai raggi ionizzanti derivate dalle schede di raccolta dati degli interventi svolti nelle sale operatorie di P.S., anestesia d'elezione, day surgery, emodinamica, radiologia interventistica, sala gessi, T.A.C., al fine di quantizzare la reale esposizione di ogni singolo operatore rispetto alla fonte di raggi ionizzanti ed avere la quantizzazione informatizzata dei minuti di esposizione. Inserimento nel programma aziendale delle cartelle sanitarie per il personale radio-esposto (dalla cartella cartacea a quella informatizzata).
- L'ufficio S.P.P. ha fornito un software per la compilazione delle schede di esposizione a radiazioni ionizzanti per la sala operatoria, informatizzando il processo di inserimento, i cui dati vengono elaborati ed inviati all'Esperto Qualificato.
- Per ulteriore controllo circa la corretta compilazione delle schede di esposizione da parte degli operatori è stato richiesto e da poco rilasciato un aggiornamento con il quale, a chiusura procedura, viene inviata una mail contenente la scheda riassuntiva a tutti i partecipanti alla procedura stessa.

Nel corso del triennio 2023-2025 si prevede di effettuare il controllo e la successiva integrazione e sostituzione dei DPI anti X di tutti i lavoratori radio esposti, l'introduzione di ulteriori migliorie al software in dotazione al fine di effettuare valutazioni e statistiche sempre più efficaci, utili anche nello sviluppo del SGSL, e di procedere con la continua formazione ed aggiornamento dei dipendenti circa i rischi da radiazioni ionizzanti.

5. Implementazione di un SGSL e Certificazione UNI EN ISO 45001

Nel corso del 2023 il SPP ha iniziato un percorso di affiancamento per lo sviluppo di un Sistema di Gestione della Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, grazie al quale prevede di far acquisire all'AORN S. Anna e S. Sebastiano di Caserta la Certificazione UNI EN ISO 45001 entro la fine del 2024.

La norma UNI ISO 45001 del 2018 "Sistemi di gestione per la salute e sicurezza sul lavoro - Requisiti e guida per l'uso" è la prima norma internazionale a definire gli standard minimi di buona pratica per la protezione dei lavoratori in tutto il mondo. Stabilisce un quadro per migliorare la sicurezza, ridurre i rischi in ambito lavorativo e migliorare la salute e il benessere dei lavoratori, permettendo così di aumentare le performance in materia di salute e sicurezza a qualsiasi organizzazione che scelga di certificare sotto accreditamento il sistema di gestione.

La certificazione ISO 45001, ancor meglio della OHSAS 18001 di cui è evoluzione, rappresenta un efficace strumento per ottimizzare la gestione dei rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori, in quanto parte da un focus su analisi del contesto e dei rischi. In aggiunta ai già citati vantaggi è anche da considerare l'ulteriore vantaggio economico per l'Azienda dato dal fatto che L'INAIL concede riduzioni del premio assicurativo alle imprese che hanno effettuato miglioramenti o azioni di prevenzione degli infortuni al fine di salvaguardare le condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori. Tra questi interventi, la certificazione secondo lo standard ISO 45001 è quella che permette di ottenere il punteggio massimo per l'ottenimento dello sconto sul premio.

6. Adesione a progetti Regionali ed Universitari

Il Gruppo di Lavoro del Servizio di Prevenzione e Protezione con il servizio di psicologia, seguendo le direttive della Direzione Sanitaria di codesta AORN, si è attivato nel promuovere iniziative progettuali per implementare l'equità in ambito sanitario. Tali iniziative mirano ad un marcato rinnovamento organizzativo-gestionale e culturale e pongono l'attenzione al benessere dei lavoratori con la finalità di incrementare la resilienza per meglio contrastare lo stress lavoro-correlato.

Il Servizio di Prevenzione è responsabile della Linea Progettuale 2 approvata dalla Regione Campania con DGRC618/2020, il cui fine è adottare la lente dell'equità in ambito sanitario.

Gli ambiti di applicazioni riguardano sia la promozione della salute, del benessere e della sicurezza del personale, sia il miglioramento dell'accesso alle cure e l'umanizzazione dell'ambiente sanitario.

Nell'ambito del benessere sono stati programmati ed organizzati percorsi formativi per aiutare i lavoratori a gestire lo stress lavoro correlato e promuovere il benessere come leva del cambiamento culturale. Altri corsi hanno proposto e promuoveranno le tecniche di psicologia positiva per incrementare i sentimenti positivi verso sé stessi e gli altri e ridurre efficacemente le emozioni negative, come l'ansia, che conducono verso la conflittualità interpersonale. Nell'insieme la formazione interviene sulla capacità comunicativa che utilizza diversi canali (per esempio, i social media utili per la promozione della salute e degli stili di vita attivi; il contatto fisico per calmare l'agitazione psico-somatica). Per promuovere la proposta formativa è stato sviluppato un Catalogo consultabile sul sito aziendale.

A sostegno del benessere dei lavoratori esposti nel periodo di pandemia a livelli di stress persino maggiori è stato attivato un **Sportello di Ascolto** dedicato e tutt'ora attivo.

Al fine di migliorare l'aspetto organizzativo-gestionale è stato realizzato il **Laboratorio sulla Progettazione Strategica** per implementare servizi innovativi in linea con le priorità Regionali (gestione delle multi-cronicità con l'ausilio di telemedicina e in ottica dell'equità).

Come risultato di tale percorso sono state elaborate proposte progettuali da realizzare con i futuri fondi.

Il Laboratorio ha, tra l'altro, dato input per l'elaborazione condivisa del nuovo PIANO PER IL POTENZIAMENTO ED EFFICIENTAMENTO DEL PRONTO SOCCORSO DELL'AORN DI CASERTA. L'Obiettivo generale del piano è potenziare il funzionamento del PS di Caserta per rendere più efficiente la governance della domanda assistenziale, prevenire il sovraffollamento cronico e favorire il ritorno veloce nei range di "normalità". Tale obiettivo sarà raggiunto attraverso interventi di sistema di tipo strutturale, organizzativo-gestionale e formativo che concorrano a rendere i flussi di lavoro intelligenti e i processi pienamente adatti alle caratteristiche dell'utenza e ai diversi bisogni di salute.

Per la lotta contro la violenza sulle donne è stata promossa la partecipazione dell'AORN all'Avviso del Ministero per Pari Opportunità, presentato con l'Associazione Spazio Donna e il Comune di Casagiove. L'AORN sarà impegnata con la formazione al personale sul tema della violenza e la condivisione delle procedure dedicate.

Nell'ambito dell'umanizzazione degli ambienti dell'AORN di Caserta è stato programmato il rinnovo della segnaletica ospedaliera per facilitare l'orientamento e la fruizione dei servizi e migliorare l'accoglienza ospedaliera degli utenti. A tal proposito nel corso del 2023 è stata indetta gara attualmente in fase di aggiudicazione ed è in elaborazione un progetto più ampio, ispirato alle recenti Linee guida ministeriali per l'umanizzazione degli spazi di cura (Romano Del Nord Gabriella Peretti, Min. Salute, 2020). La proposta progettuale revisiona gli spazi di accoglienza integrando gli elementi di comfort, fruibilità e l'arte nel disegno, al fine di migliorare l'esperienza sia del ricovero per l'utenza che lavorativa per i dipendenti. L'utilizzo dell'arte e l'offerta di un maggiore comfort promuove il benessere in un ambiente altamente stressante, dona agli spazi un forte senso di identità rendendoli riconoscibili e migliorando la percezione della qualità. Allo stato attuale sono stati individuati i primi spazi di intervento ed è di prossima approvazione il progetto esecutivo.

Nel corso del 2023 è iniziata inoltre la collaborazione con l'Università degli Studi Federico II di Napoli nello sviluppo del progetto ENRICH (Enhancing the Resilience of Italian HealthCare and Hospital) che mira a migliorare la resilienza delle strutture sanitarie rispetto all'adattabilità funzionale e alle prestazioni sismiche. In particolare, il progetto si occupa di studiare la vulnerabilità degli elementi non-strutturali (impianti, le apparecchiature, gli arredi e loro contenuti) degli edifici ospedalieri da un punto di vista ingegneristico e proporre linee guida per migliorarne la reazione alle scosse di terremoto. Esso si compone anche di una parte che riguarda la sensibilizzazione del personale ospedaliero rispetto ai principi di resilienza sismica allo scopo di facilitare la ricezione delle linee guida di sicurezza implementate.

L'approccio del progetto ENRICH è di tipo pratico-applicativo e valorizza l'osservazione e lo studio dei casi reali, a partire da edifici ospedalieri pilota, con l'ambizione di estendere e generalizzare le risultanze rispetto al territorio italiano. In questo senso, quindi, sono fondamentali gli interventi di acquisizione delle informazioni e dei dati relativi agli edifici ospedalieri e al loro funzionamento, rispetto al tema della flessibilità e della resilienza nei confronti delle azioni sismiche e delle situazioni emergenziali.

L'ospedale Sant'Anna di Caserta è appunto uno dei siti pilota di ENRICH.

Nel corso del triennio 2023-2025 il SPP, inoltre, prevede di attivare il progetto "SALUTE, SICUREZZA E BENESSERE NEI LUOGHI DI LAVORO" già destinatario di fondi vincolati. Il suddetto progetto consentirà l'implementazione di servizi volti a migliorare sia la qualità della vita lavorativa che una riduzione del rischio di malattie croniche degenerative non trasmissibili dei dipendenti dell'AORN.

7. Risultati attesi

Grazie allo sviluppo delle linee di attività di cui ai punti precedenti ed al costante monitoraggio degli obiettivi intermedi prefissati, nel triennio 2023 - 2025 si prevede il raggiungimento dei seguenti risultati:

- **Conformità normativa:** Assicurarsi che l'ospedale sia costantemente conforme alle leggi e ai regolamenti relativi alla sicurezza sul lavoro, garantendo il rispetto delle leggi regionali e nazionali.
- **Riduzione degli incidenti sul lavoro:** Migliorare la sicurezza e la salute dei lavoratori riducendo il numero di incidenti e infortuni sul lavoro.
- **Riduzione delle malattie professionali:** Ridurre l'incidenza di malattie professionali tra il personale ospedaliero attraverso l'identificazione e la gestione dei rischi per la salute.
- **Miglioramento delle condizioni di lavoro:** Creare un ambiente di lavoro più sicuro e salutare per i dipendenti ospedalieri attraverso l'identificazione e l'attenuazione dei rischi.
- **Formazione e sensibilizzazione:** Fornire formazione adeguata ai dipendenti ospedalieri per consentire loro di riconoscere i rischi e adottare comportamenti sicuri sul lavoro.
- **Monitoraggio e valutazione:** Implementare sistemi di monitoraggio e valutazione per garantire che il piano di prevenzione e protezione sia efficace nel tempo.
- **Vantaggi economici per l'Azienda:** riduzione del premio assicurativo INAIL grazie all'ottenimento della Certificazione UNI EN ISO 45001
- **Miglioramento dell'efficienza:** Ridurre l'assenteismo e l'incapacità lavorativa dovuti a infortuni o malattie legate al lavoro, contribuendo così a una maggiore efficienza operativa dell'ospedale.
- **Miglioramento della gestione delle emergenze:** Prepararsi ad affrontare emergenze e situazioni critiche in modo efficace per proteggere lavoratori e i pazienti.
- **Miglioramento della cultura della sicurezza:** Promuovere una cultura della sicurezza in cui tutti i dipendenti si sentano responsabili della propria sicurezza e di quella dei loro colleghi.

Annualmente si procederà, a cura del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione, alla rendicontazione ed a dettagliata relazione degli obiettivi raggiunti, delle criticità riscontrate con proposte dei nuovi interventi da porre in essere.