

Statistiche Infortuni

Dati Globali

Servizio di Prevenzione e Protezione Sicurezza Interna



Anni 2016-2017-2018

Sommario

| | |
|--|----------|
| 1. PREMESSA | 2 |
| 2. METODOLOGIA APPLICATA | 6 |
| 3. ANALISI DEI DATI e RAPPRESENTAZIONE GRAFICA..... | 7 |

1. PREMESSA

Ospedali e case di cura generali, specializzati, psichiatrici, universitari e per lunga degenza sono le strutture dove ogni giorno utenza, medici, infermieri, sanitari in genere e operatori comuni svolgono le più svariate attività: interventi chirurgici, analisi di laboratorio, visite, assistenza degenti, gestione di rifiuti medicali, pulizia e manutenzione degli ambienti, ecc.

Il settore ospedaliero è un ambito lavorativo ad alto rischio per infortuni e presenta una forza lavoro differenziata per condizioni lavorative e stato socioeconomico.

Gli indicatori di tipo socioeconomico (SES) includono il livello culturale, il reddito, la posizione lavorativa. Queste variabili risultano correlate tra loro, sebbene vi sia scarso consenso su quale, tra queste, sia più attendibile per misurare lo stato socioeconomico.

In un ambiente lavorativo così complesso i rischi sono molteplici: si va infatti dai fattori di rischio specifici come quelli fisici (ad es. radiazioni), chimici (anestetici), biologici (agenti infettivi), a quelli generici legati ad attività comuni o a stress da lavoro.

Gli infortuni sul lavoro rappresentano un fattore di rischio di rilievo nel personale ospedaliero, sia per la frequenza del fenomeno, sia per le conseguenze ad esso correlate. Tra queste, non irrilevanti, sono gli esiti di carattere permanente di molti degli eventi, l'incremento delle assenze ed il pensionamento anticipato per malattia.

La definizione del fenomeno infortunistico a carico del personale operante in una struttura ospedaliera implica la necessità di individuare, in via preliminare, gli aspetti fondamentali che caratterizzano la sicurezza sul luogo di lavoro.

Questi aspetti possono riguardare sia la struttura (spazi, attrezzature, tecnologie, dotazione di mezzi di protezione individuale), sia le procedure (organizzazione del lavoro, presenza o assenza di protocolli o linee guida, identificazione dei ruoli, comunicazione fra gli operatori ecc.). Risulta inoltre importante identificare le aree dove la frequenza del fenomeno infortunistico si rivela più elevata, le procedure operative a rischio, le qualifiche e mansioni del personale maggiormente colpito; tutto questo al fine di definire le dimensioni del problema e gestire adeguatamente il rischio, riducendo l'esposizione, informando e formando gli operatori sanitari.

Infortuni e malattie professionali costituiscono gli aspetti più rilevanti su cui si possono misurare le conseguenze della mancata prevenzione sulla salute e sulla sicurezza dei lavoratori; tenendo

presente che altre sono le possibili conseguenze delle attività lavorative, per quanto assai meno misurabili.

Pur con diverse implicazioni, infortuni e malattie professionali sono fenomeni in evoluzione che andrebbero conosciuti meglio, e sarà possibile farlo solo se si potrà concretizzare un approccio sistematico, integrato e partecipato, che promuova una vera “ricerca attiva”.

La definizione di Infortunio sul lavoro è contenuta nella legge sulla tutela assicurativa obbligatoria gestita dall'INAIL.

Secondo l'art. 2 del Testo Unico (T.U.), l'infortunio sul lavoro

«... comprende tutti i casi di infortunio avvenuti per causa violenta in occasione di lavoro, da cui sia derivata la morte o un'inabilità permanente al lavoro, assoluta o parziale, ovvero un'inabilità temporanea assoluta che importi astensione dal lavoro per più di tre giorni».

Per causa violenta s'intende un fattore esterno, improvviso e impreveduto, che in modo rapido e intenso provoca un effetto lesivo.

Ogni “aggressione”, quindi, che dall'esterno danneggia l'integrità psicofisica del lavoratore, può essere ritenuta causa violenta dell'infortunio assicurato. Può essere tale, anche un'azione dovuta a microrganismi (come l'infezione virale contratta in ospedale), oppure uno sforzo che provochi uno strappo muscolare, un evento drammatico che esita un trauma psichico e così via.

La nozione di “occasione di lavoro”, sulla base della quale viene definito il carattere professionale dell'infortunio, focalizza l'esigenza che fra l'attività lavorativa prestata dall'infortunato e l'incidente vi sia un rapporto, anche indiretto, di causa-effetto.

Si tratta di un concetto più ampio di quello che potrebbe essere espresso da una locuzione come “causato dal lavoro” o “accaduto sul luogo di lavoro o durante l'orario di lavoro”. Il concetto di “occasione di lavoro” comprende l'infortunio in itinere, cioè l'infortunio che il lavoratore subisce nell'andare dalla propria abitazione verso il luogo di lavoro o nel tornare da esso.

Tuttavia, per quanto la definizione assicurativa permetta di comprendere nella tutela di legge un'ampia casistica, è evidente che si tratta di un punto di vista ancora parziale. Basterebbe pensare al fatto che non ricadono nella sua sfera gli infortuni che provocano un'assenza dal lavoro inferiore a tre giorni, e che sono comunque eventi importanti da prendere in considerazione ai fini della prevenzione. Inoltre occorre tener presente che sono incidenti sul lavoro anche quelli che, pur non provocando danni alle persone, determinano comunque danni materiali. Anche questi vanno

considerati in un'ottica preventiva perché potrebbero a loro volta essere elementi di infortuni e/o inadempienze sul posto di lavoro.

A tal proposito, nella letteratura specialistica internazionale di lingua inglese, si opera costantemente una distinzione tra il termine “*injury*” (incidente che provoca lesione, il nostro infortunio) e “*accident*” (incidente senza lesioni). Tanto che si usa l'espressione “*injuries are not accidents*” (gli infortuni non sono incidenti) per affermare che non sono semplice frutto di fatalità.

Autorevoli organismi internazionali riconoscono da tempo che gli infortuni sul lavoro sono “*la conseguenza statisticamente prevedibile del fallimento tecnico-sociale del lavoro*”.

Dal punto di vista sanitario gli infortuni (di tutti i generi, non solo quelli sul lavoro) sono considerati eventi sentinella. Determinano, cioè, una malattia, un'invalidità o una morte prematura non necessarie (nel senso che, se fosse stato fatto tutto il possibile, non si sarebbero verificate) e che, dunque, giustificano la ricerca scientifica accurata che è stata effettuata, per eliminarne le cause.

2. METODOLOGIA APPLICATA

La presente indagine statistica degli infortuni è stata realizzata considerando esclusivamente gli infortuni accaduti al personale appartenente ai Servizi operanti all'interno di tutta la Azienda USL 4 Teramo.

L'indagine statistica è stata realizzata prendendo in considerazione due fasi:

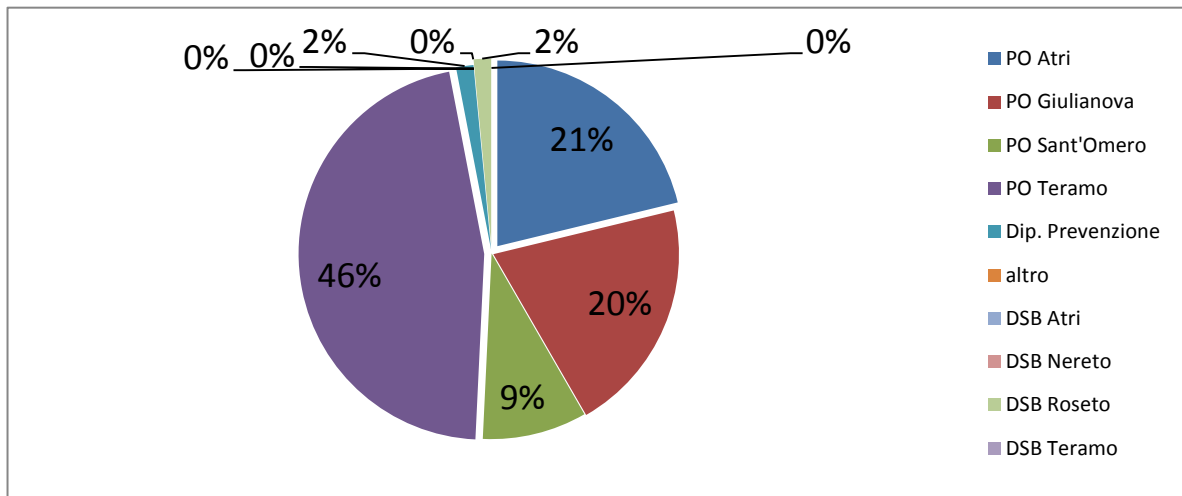
- I. Nella prima fase è stata condotta un'indagine conoscitiva che consiste nella raccolta dei dati, avvenuta mediante le schede, di notifica di infortunio degli anni 2016, 2017 e 2018
- II. Nella seconda fase il Servizio Prevenzione e Protezione Sicurezza Interna, ha estrapolato i risultati dalle schede di notifica di infortunio e ha elaborato una statistica mediante i grafici di seguito riportati.

3. ANALISI DEI DATI e RAPPRESENTAZIONE GRAFICA

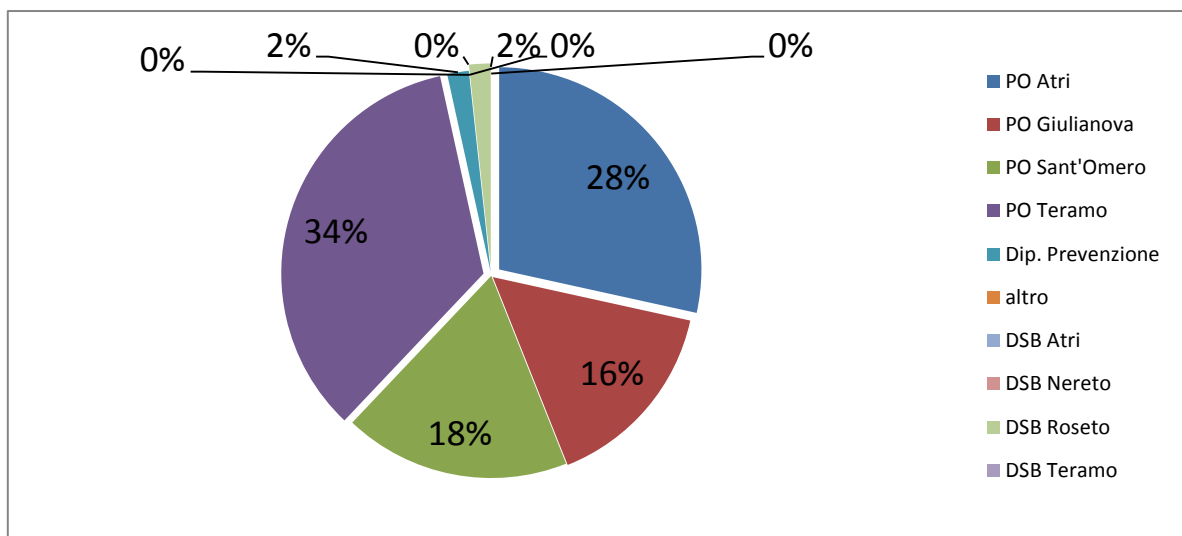
- **Grafico 1:** i dati riportati si riferiscono agli infortuni distinti per Sede /Presidio Ospedaliero di appartenenza dell'infortunato.
- **Grafico 2:** i dati riportati si riferiscono agli infortuni distinti per Unità Operativa di appartenenza dell'infortunato.
- **Grafico 3:** mostra il numero di infortuni distinti per qualifica del personale interessato.
- **Grafico 4:** mostra le cause e le circostanze che hanno determinato l'infortunio.
- **Grafico 5:** totale degli infortuni distinti per sesso.
- **Grafico 6:** mostra la distribuzione temporale degli infortuni accaduti per ogni singolo mese dell'anno.
- **Grafico 7:** evidenzia la correlazione tra gli infortuni che hanno determinato l'assenza dal lavoro, rispetto a quelli in cui non vi è stata alcuna assenza.
- **Grafico 8:** evidenzia la correlazione tra il numero di infortuni accaduti ed i giorni di inabilità.
- **Grafico 9:** evidenzia il giorno di accadimento dell'infortunio.

GRAFICO 1 - Distinzione per SEDE

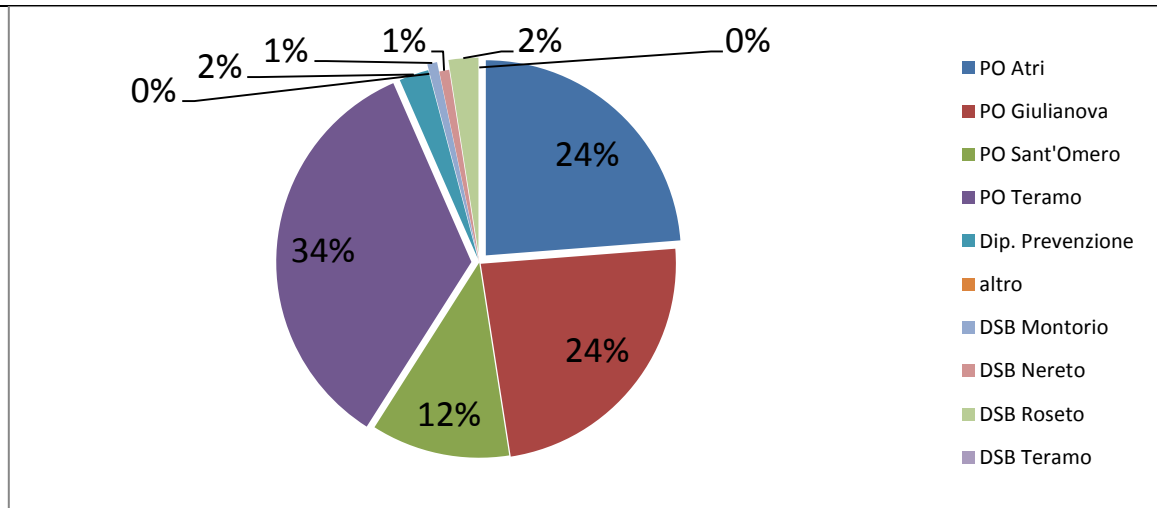
Anno 2016



Anno 2017



Anno 2018



Il P.O. di TERAMO, nel corso del triennio, si conferma la sede in cui si è verificata la maggior parte (34,6% in media) degli infortuni di tutta la Ausl 4. Osservando i grafici, si nota che la tendenza è simile rispetto allo scorso anno.

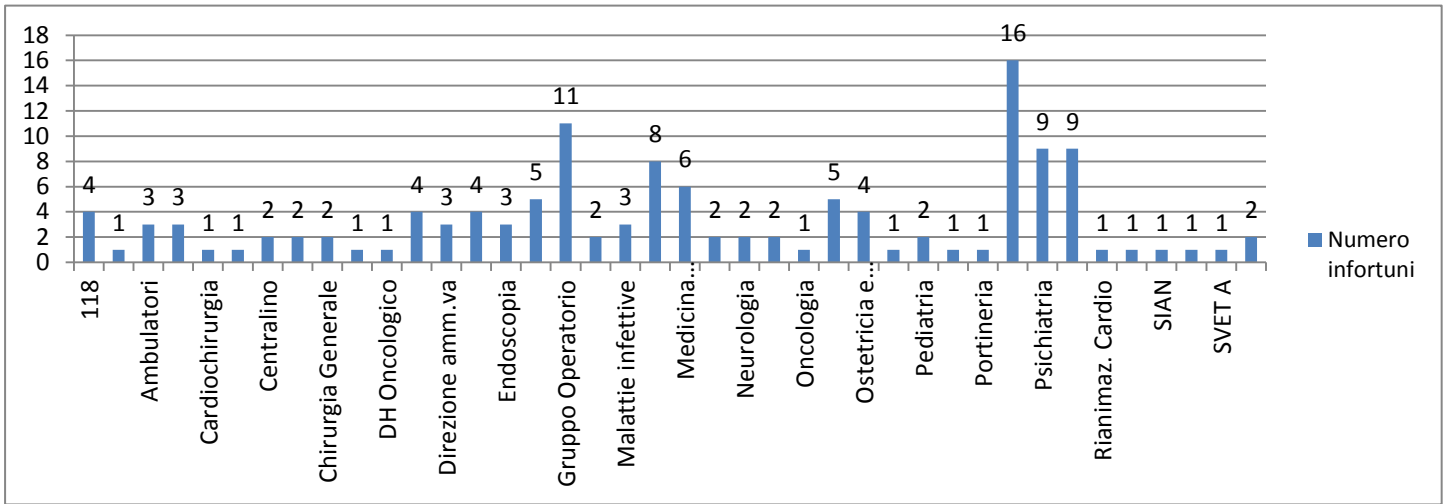
Il P.O. di GIULIANOVA, che occupa il 17% del totale del personale Asl, presenta un 20% in media per il triennio considerato, la tendenza dimostra un aumento degli eventi lesivi.

Il P.O. di ATRI occupa il 18% del totale del personale Asl, registra un incremento elevato attestandosi ad un 24,3% medio nel triennio.

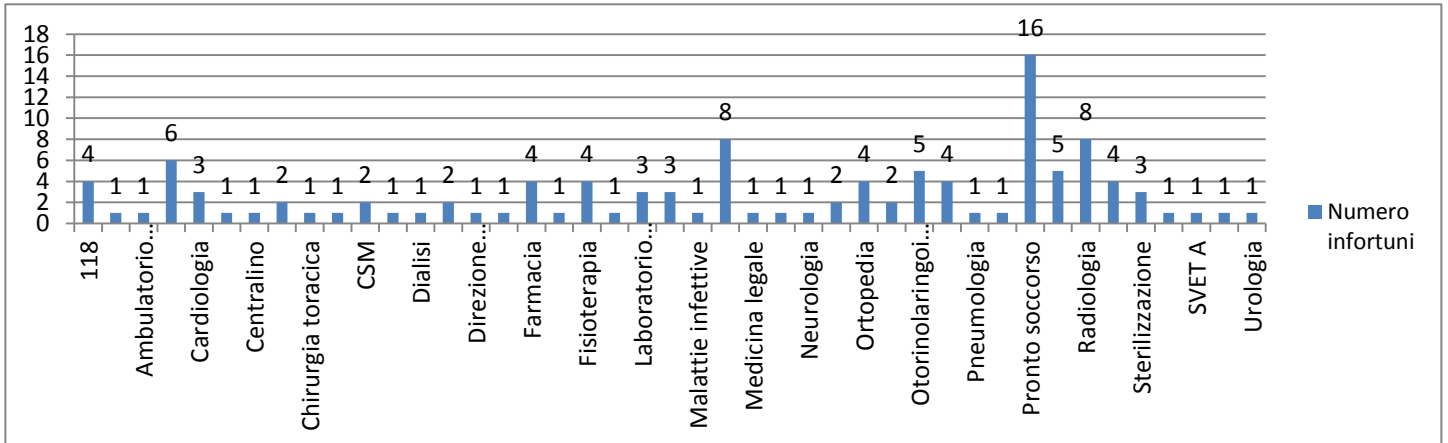
Il P.O. SANT'OMERO, che occupa il 15% del totale del personale Asl, con una media del 13% nel triennio, presenta una tendenza in aumento.

GRAFICO 2 - Distinzione per Unità Operativa

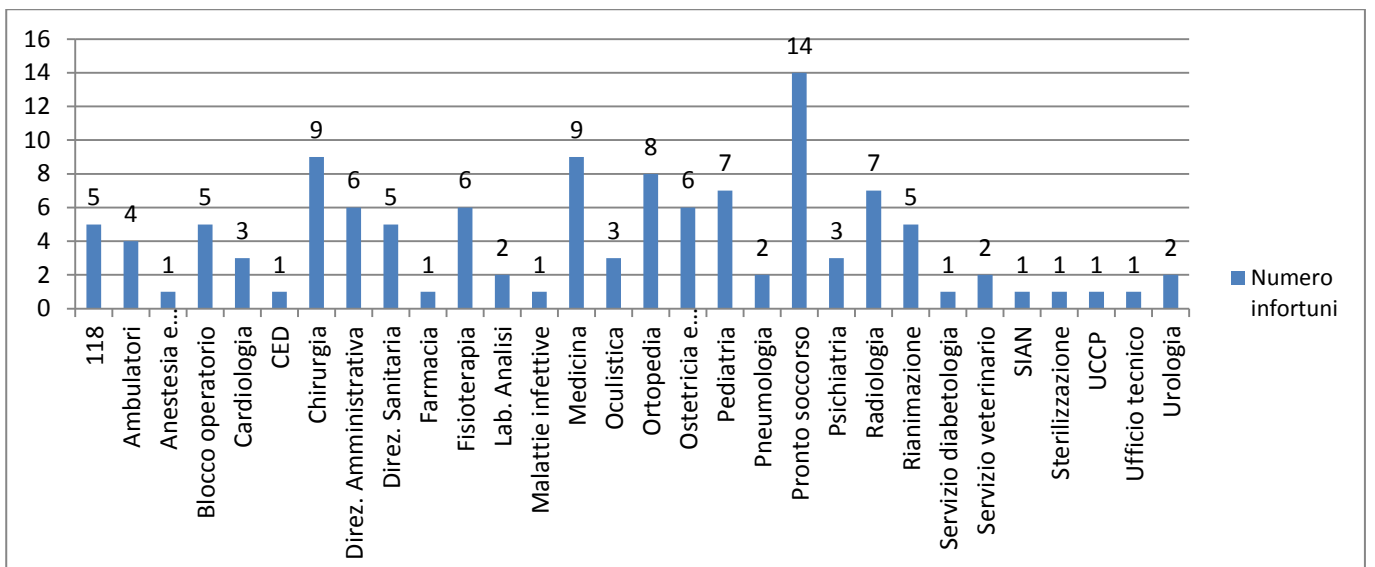
Anno 2016



Anno 2017



Anno 2018



Dal confronto dei 3 grafici, si nota che il Reparto maggiormente soggetto ad infortuni è il PRONTO SOCCORSO.

Gli altri Servizi/Reparti presentano invece un andamento altalenante e discontinuo.

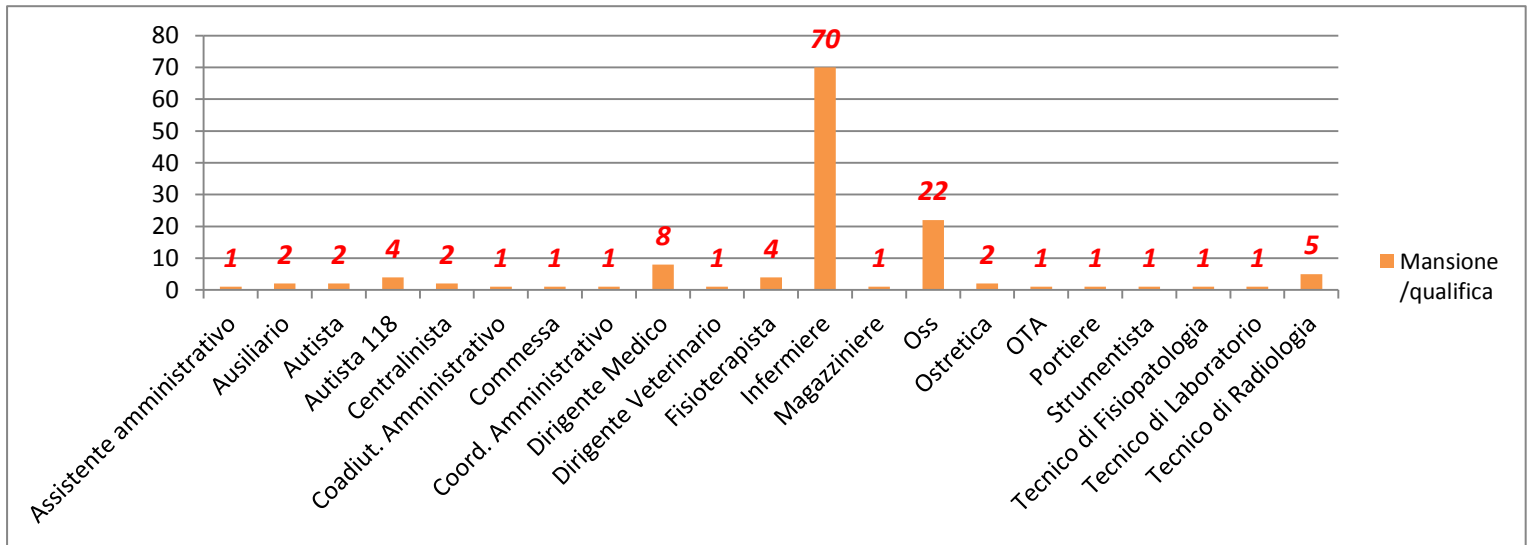
A livello globale, per l'intera Ausl Teramo, si osserva una tendenza in aumento del totale degli infortuni accaduti, poiché:

- anno 2016, totale infortunati n° 132 eventi
- anno 2017, totale infortunati n° 116 eventi
- anno 2018, totale infortunati n° 122 eventi

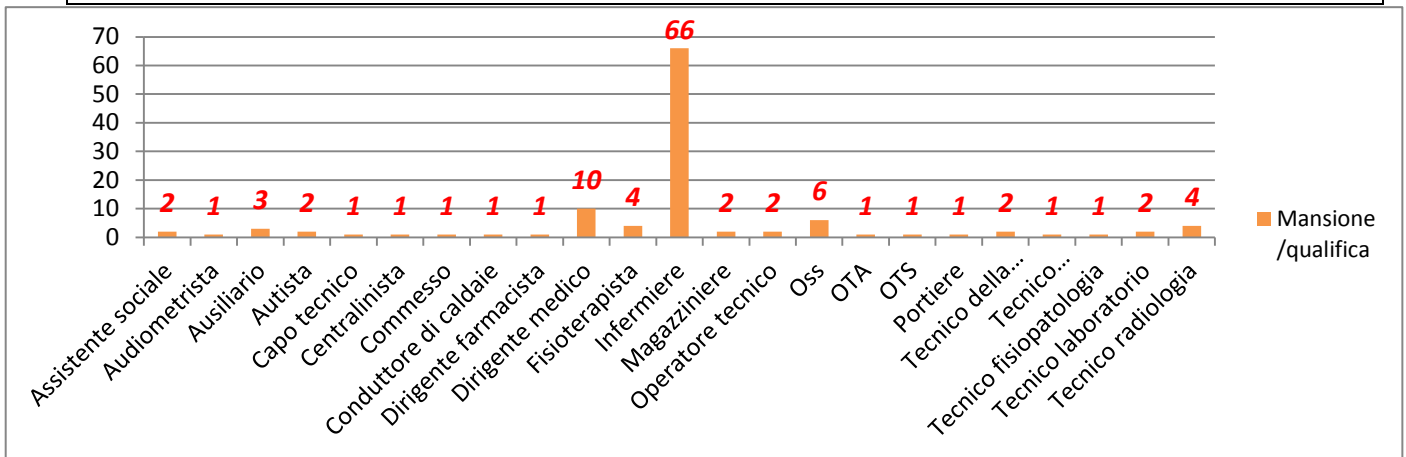
con una media di circa 123,3 infortunati/anno.

GRAFICO 3 - Distinzione per Qualifica /Mansione

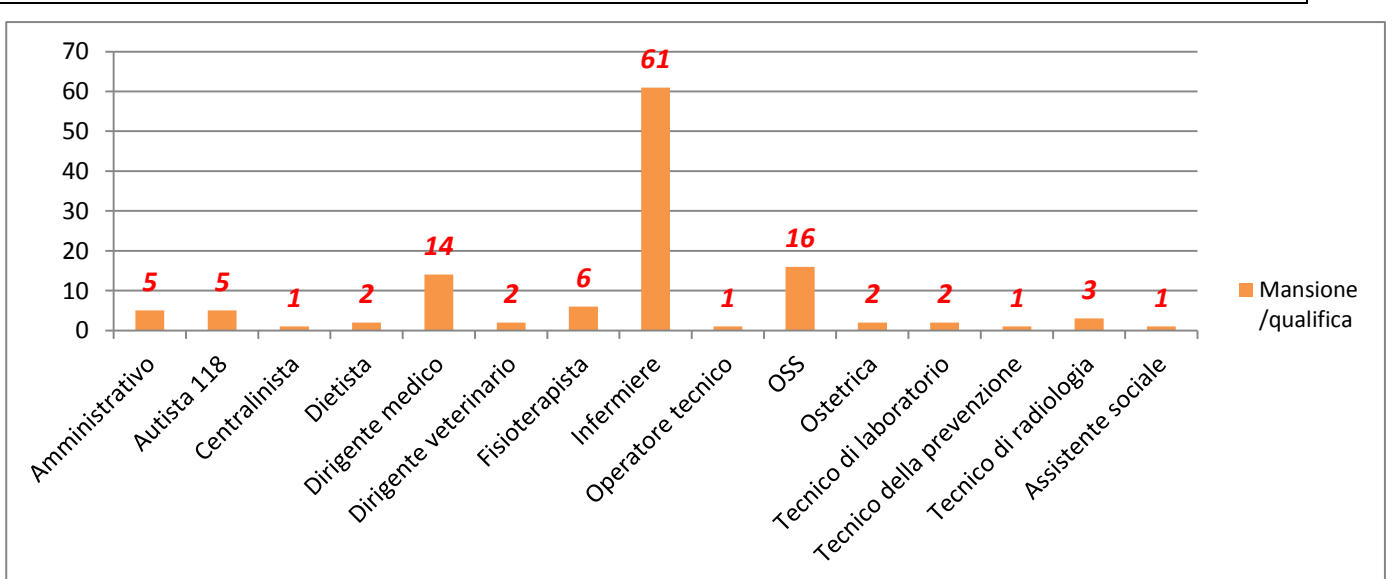
Anno 2016



Anno 2017



Anno 2018



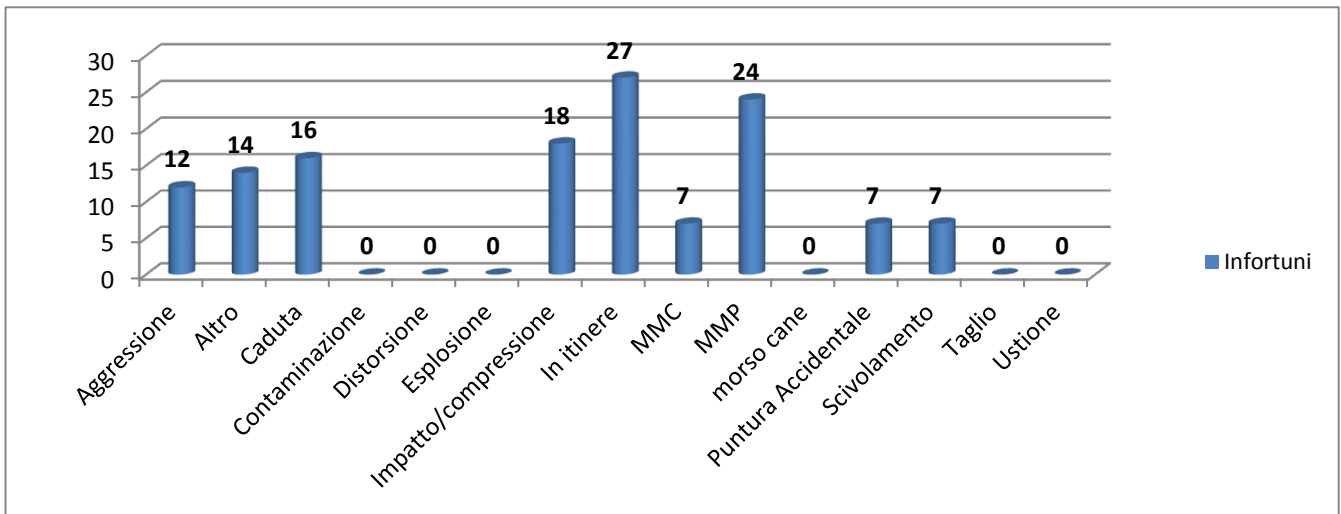
Nel periodo in esame, la figura dell'INFERMIERE si conferma la più colpita dagli infortuni (in media 65,6 infortuni/anno), sebbene si noti una leggera diminuzione.

A seguire, troviamo la figura degli OSS che presentano un andamento in aumento (media 14,6 infortuni/anno).

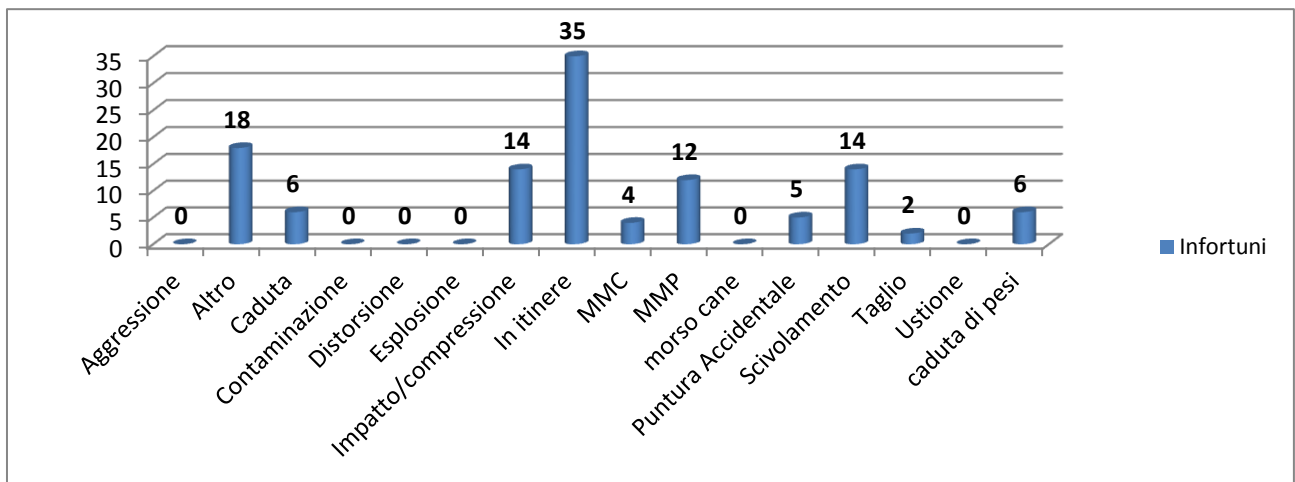
Infine c'è la figura del DIRIGENTE MEDICO (media 10,6 infortuni/anno) presenta un andamento costante rispetto all'anno precedente.

GRAFICO 4 - Distinzione per Causa e circostanza della Lesione

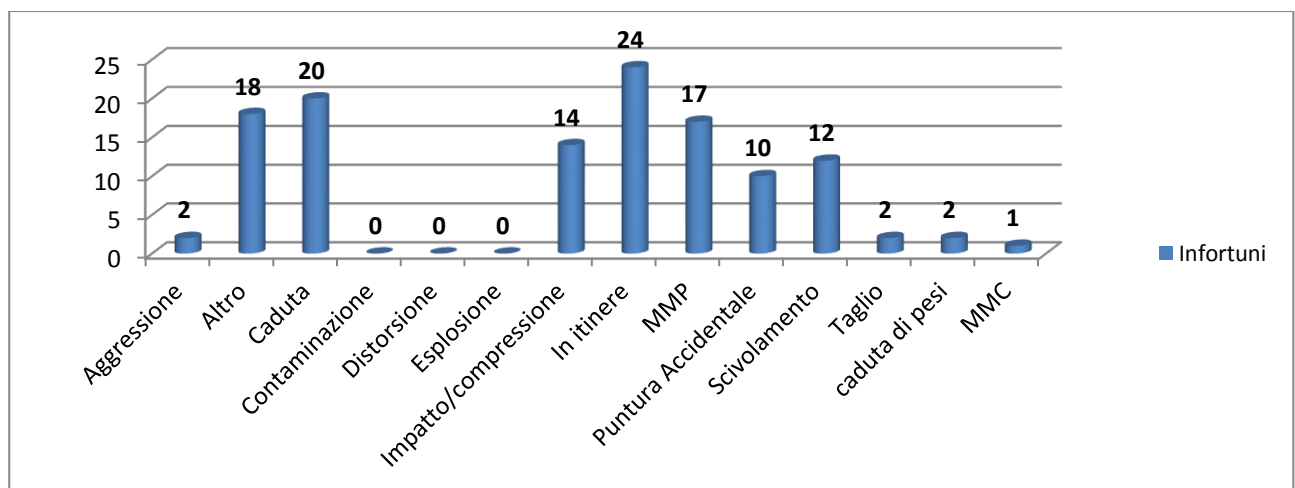
Anno 2016



Anno 2017



Anno 2018

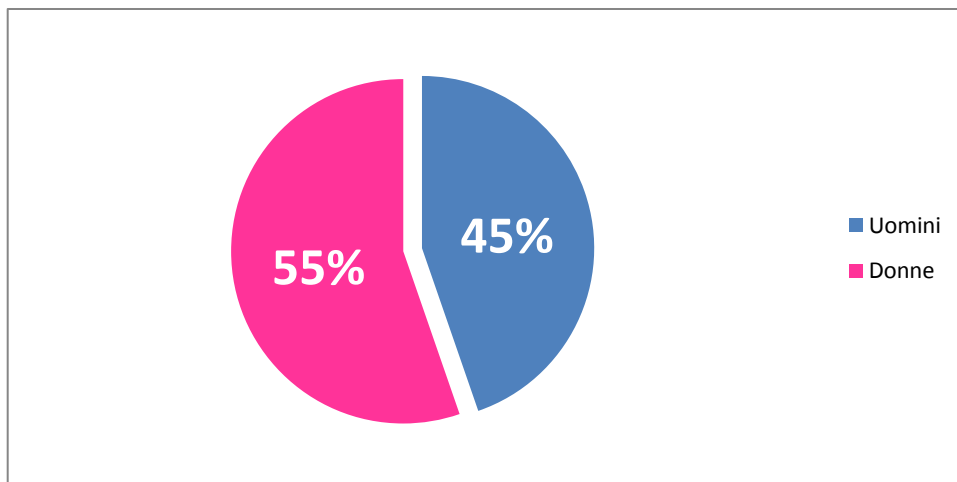


Analizzando ciò che i 3 grafici ci mostrano, notiamo che le cause /circostanze principali di infortunio sono dovute ai seguenti eventi:

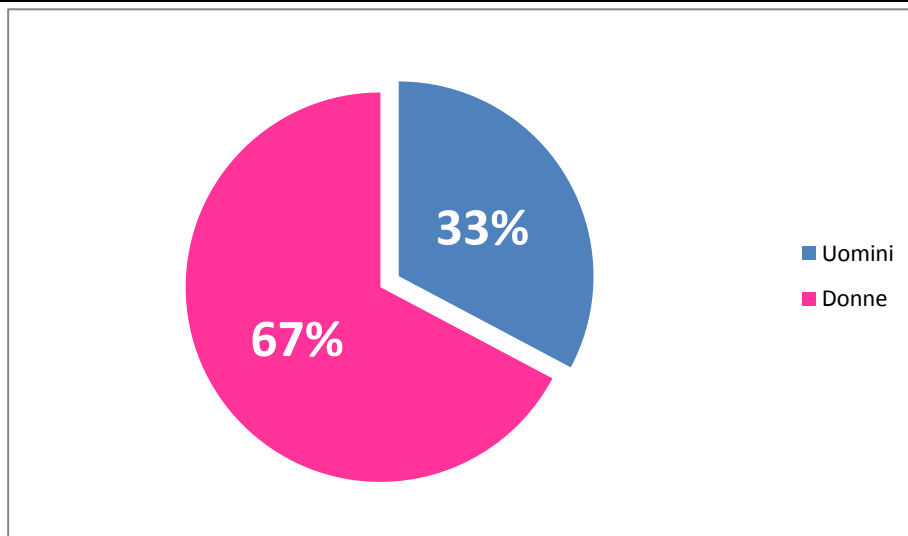
- I. IN ITINERE, in media 28,6 all'anno, con una tendenza a diminuire;
- II. CADUTE, in media 14 all'anno, con una tendenza ad aumentare nell'ultimo anno;
- III. IMPATTI /COMPRESSIONI, in media 15,3 all'anno, con una tendenza costante;
- IV. PUNTURE ACCIDENTALI, in media 7,3 all'anno, sono in aumento;
- V. SCIVOLAMENTI, in media 11 all'anno, sono in diminuzione.
- VI. MMP, in media 17,6 all'anno, sono in aumento.
- VII. ALTRO, si evidenzia un andamento costante attestandosi su una media di 16,6 eventi all'anno.

GRAFICO 5 - Distinzione per Sesso

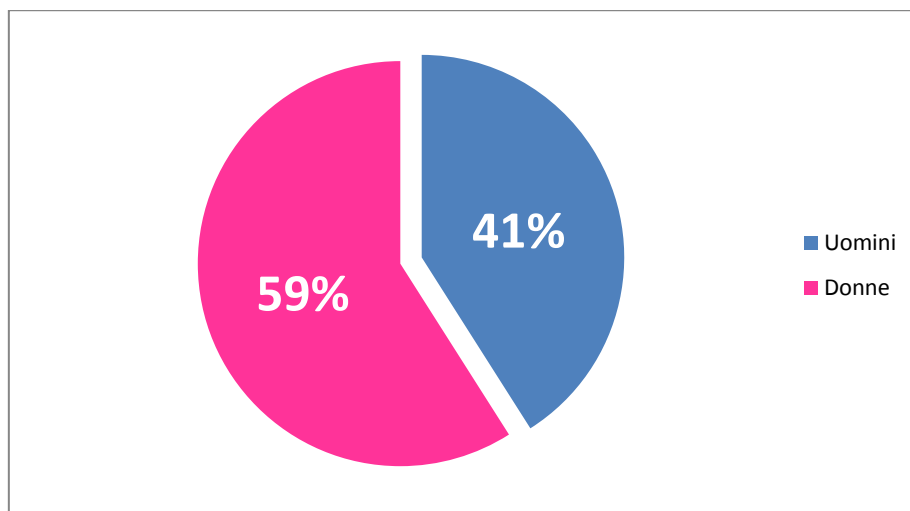
Anno 2016



Anno 2017



Anno 2018



Dall'analisi dei grafici a torta, si nota chiaramente che la maggior parte degli infortuni accade al sesso femminile (60,3% in media). Questo dato, tuttavia, analizzato in proporzione al totale dei dipendenti in forza, viene rappresentato con il grafico sotto riportato che mostra come gli infortuni avvenuti nel sesso femminile, sono uguali a quello degli uomini (4% delle donne, contro il 4% degli uomini)

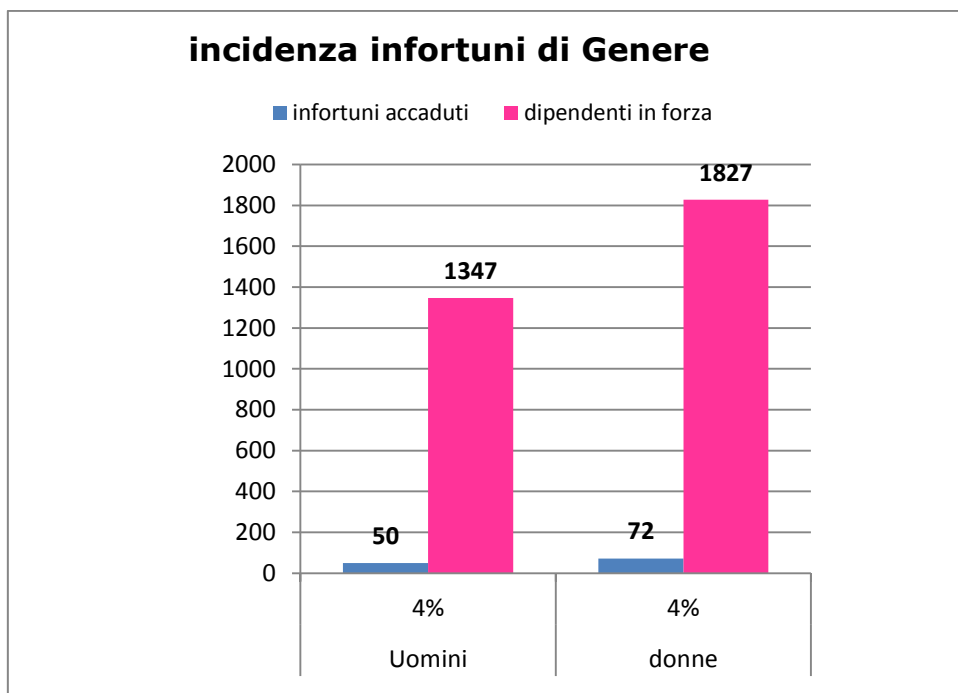
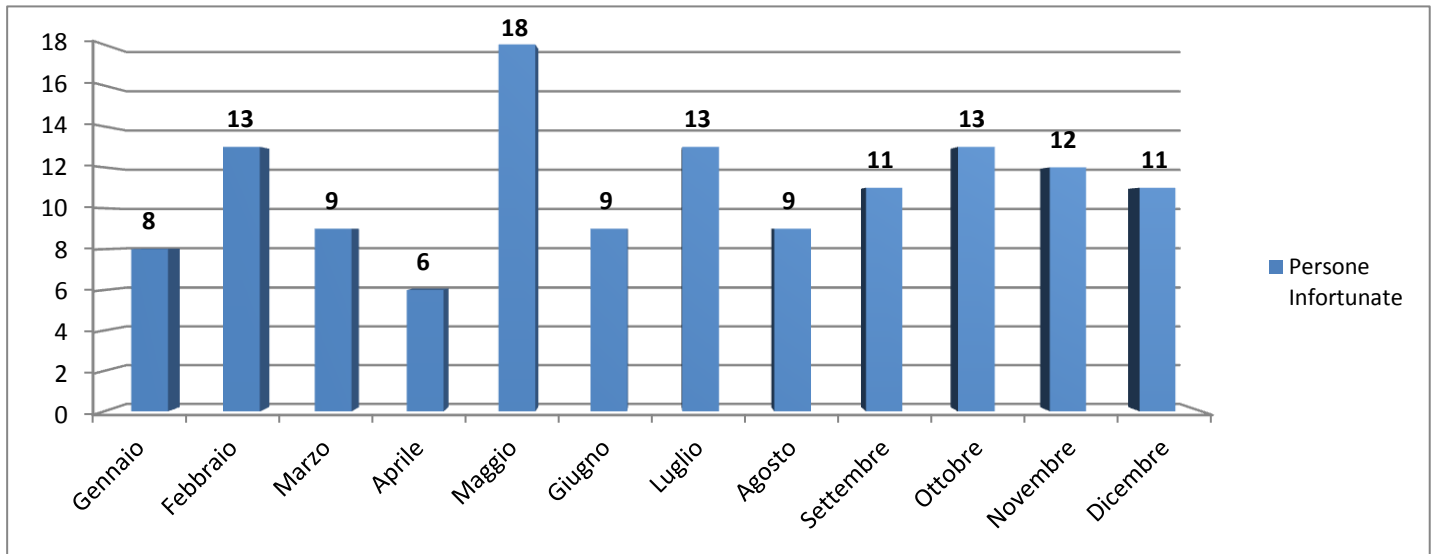
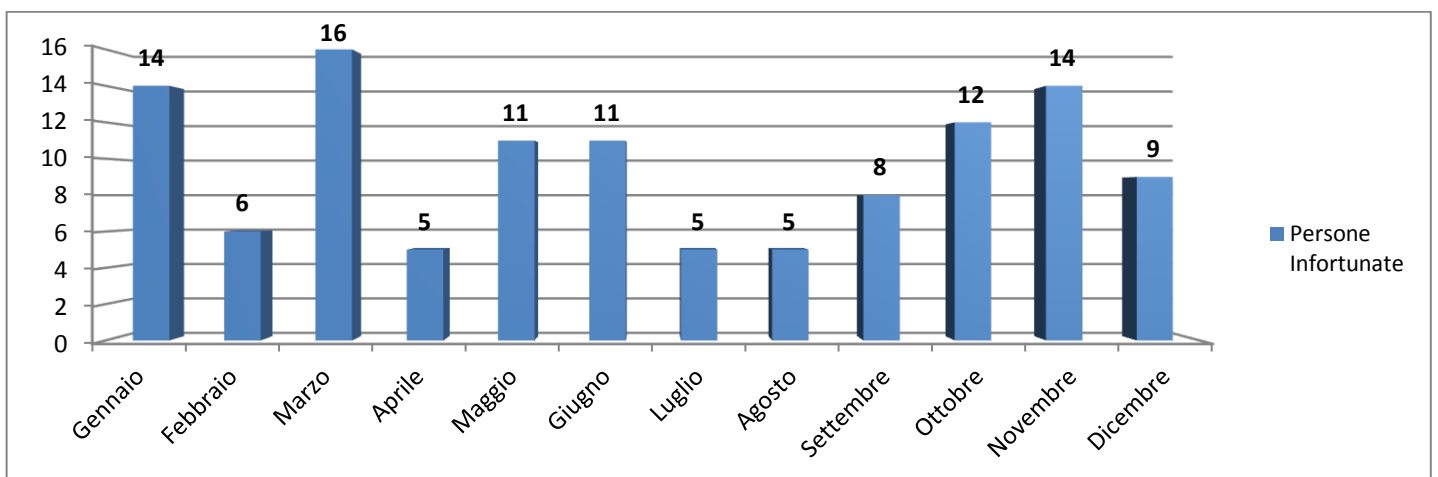


GRAFICO 6 - Distinzione per Mese

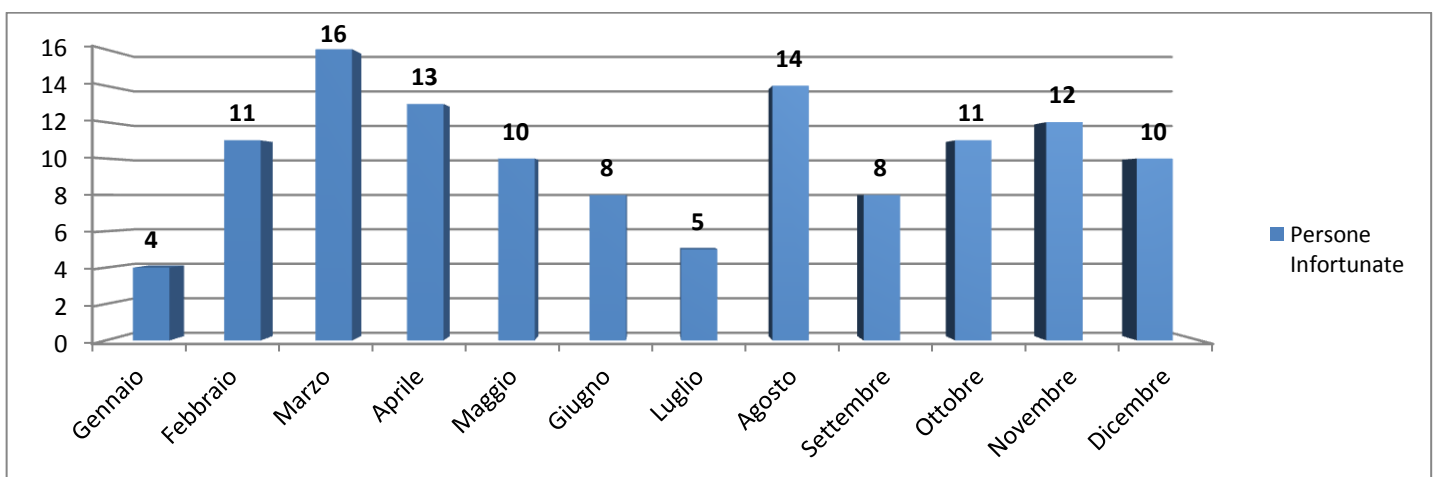
Anno 2016



Anno 2017



Anno 2018

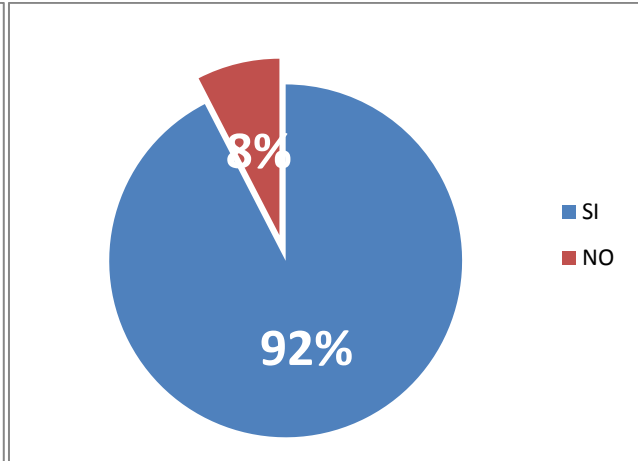
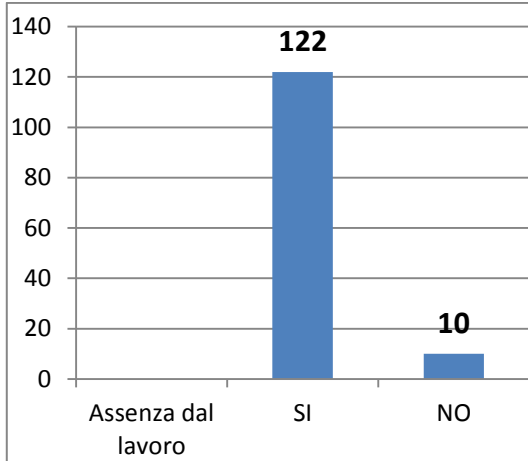


La distribuzione degli infortuni in base al periodo in cui accadono, al momento non risultano avere dei tratti in comune tra i vari anni.

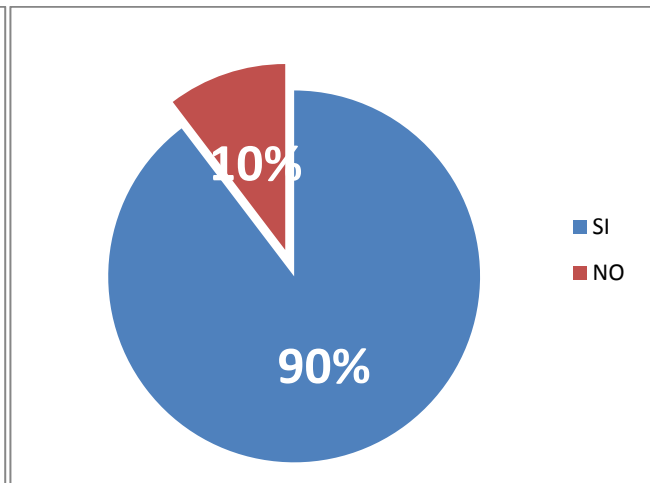
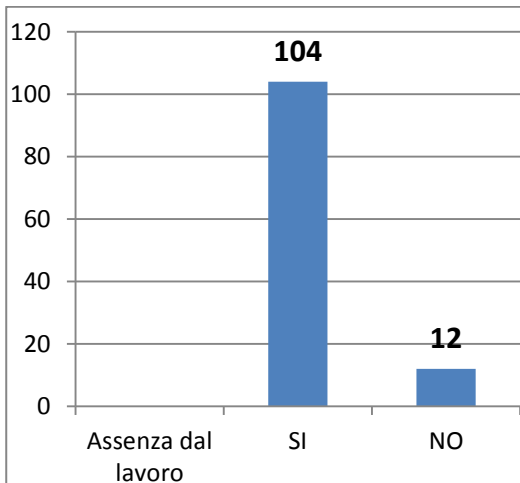
- Anno 2016: Maggio
- Anno 2017: Marzo
- Anno 2018: Febbraio

GRAFICO 7 - Distinzione per Assenza da lavoro

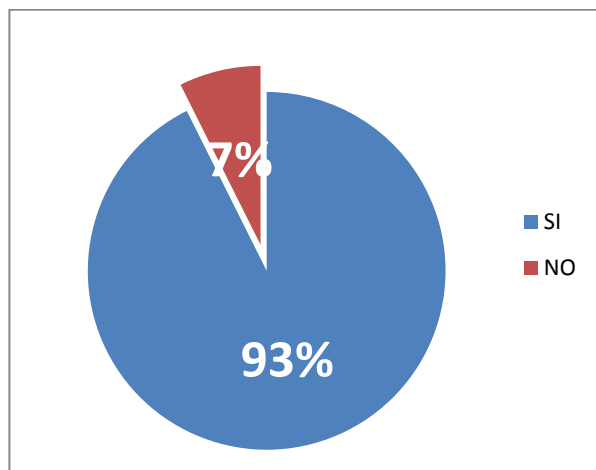
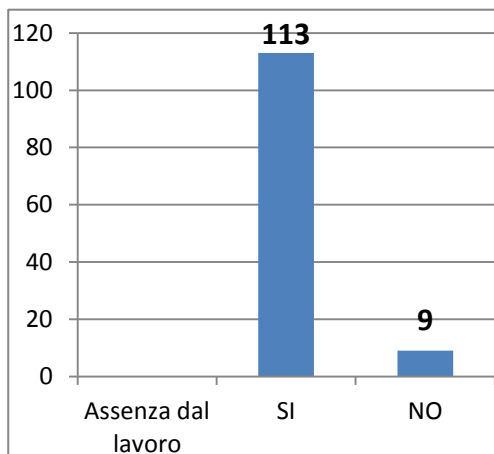
Anno 2016



Anno 2017



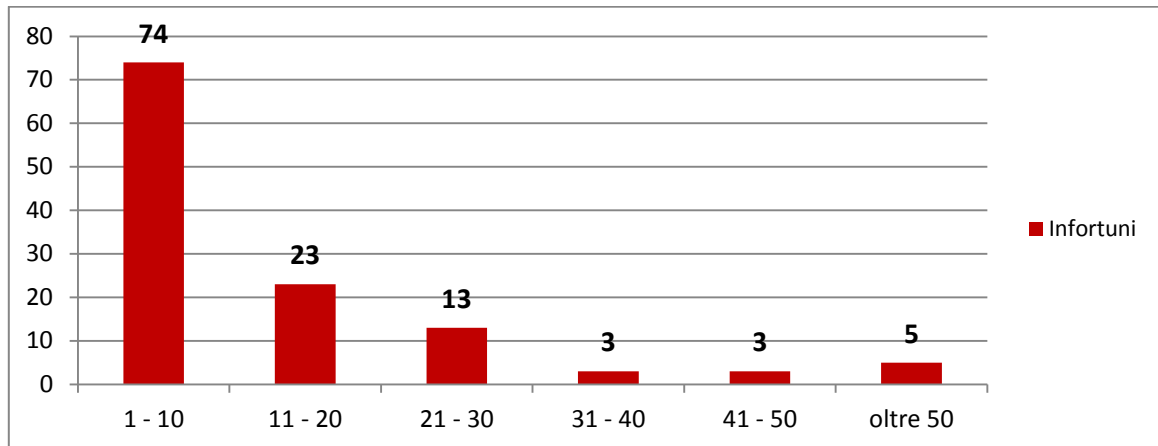
Anno 2018



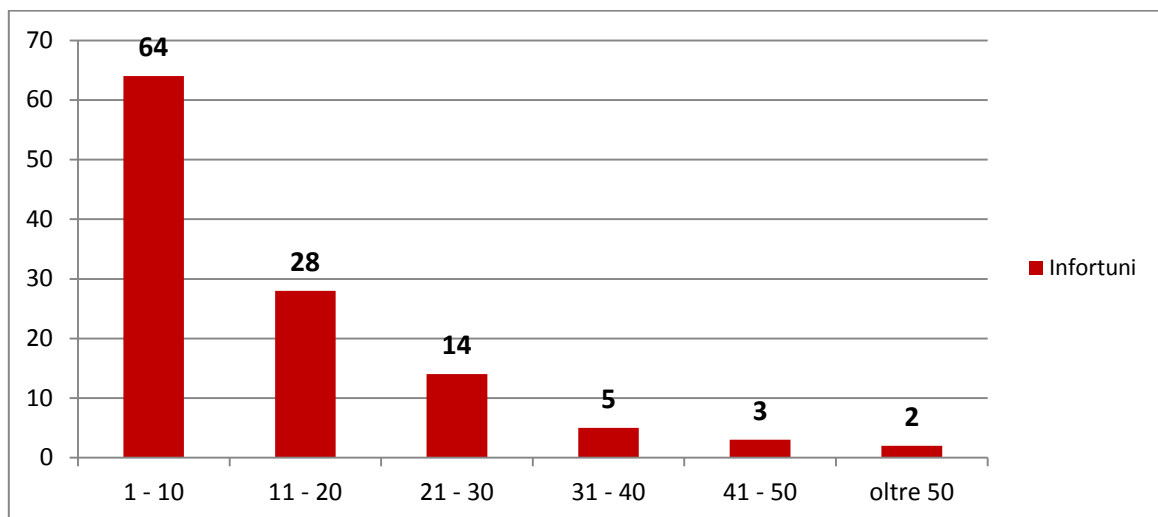
Osservando i grafici a torta, notiamo che la situazione è pressoché costante. Gli infortuni che hanno causato almeno un giorno di assenza sono in media il 91,6%. Tale dato va analizzato tenendo conto che il totale degli infortuni che non hanno causato giorni di assenza dipendono da punture accidentali.

GRAFICO 8 - Distinzione per Giorni di Inabilità

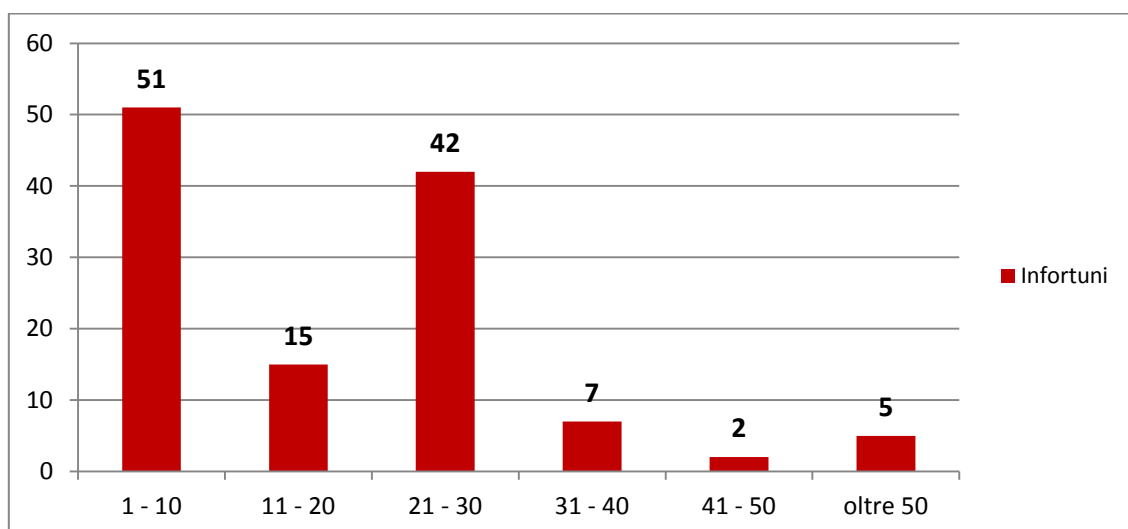
Anno 2016



Anno 2017



Anno 2018



Gli infortuni tra 1 e 10 giorni sono diminuiti e, in media, sono pari a 63 infortuni /anno.

Gli infortuni tra 11 e 20 giorni sono in diminuzione e, in media, sono pari a 22 infortuni /anno.

Gli infortuni tra 21 e 30 giorni sono in leggero aumento ma in media, sono pari a 14,3 infortuni /anno.

Gli infortuni tra 31 e 40 giorni sono in forte aumento e, in media, sono pari a 23 infortuni /anno.

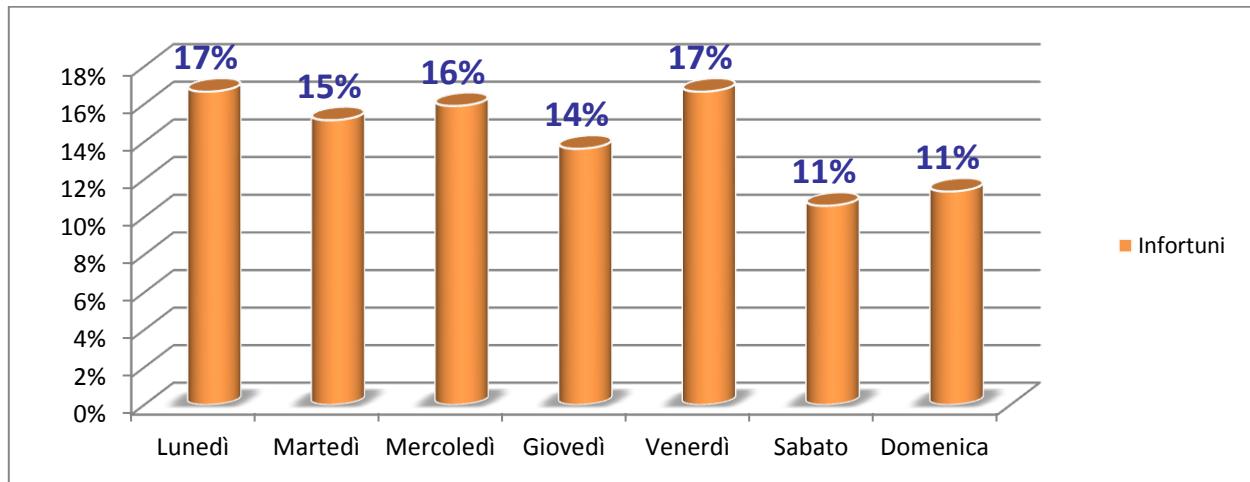
Gli infortuni tra 41 e 50 giorni sono in diminuzione, in media, sono pari a 2,6 infortuni /anno.

Gli infortuni oltre i 50 giorni sono in aumento, in media, sono pari a 4 infortuni /anno.

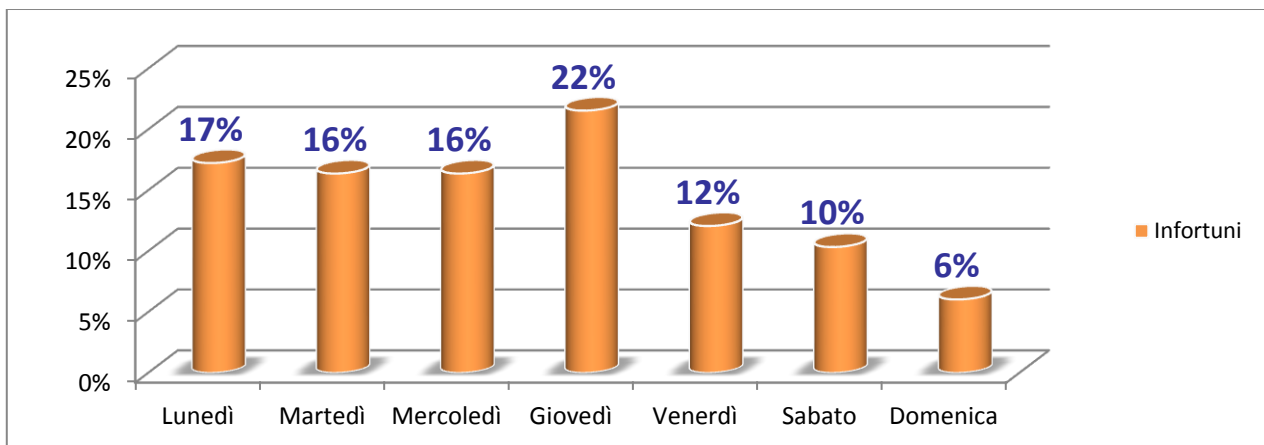
A fronte di tutte queste considerazioni, possiamo notare come in media ci sia stata una diminuzione in tutte le fasce

GRAFICO 9 - Giorno di accadimento dell'infortunio

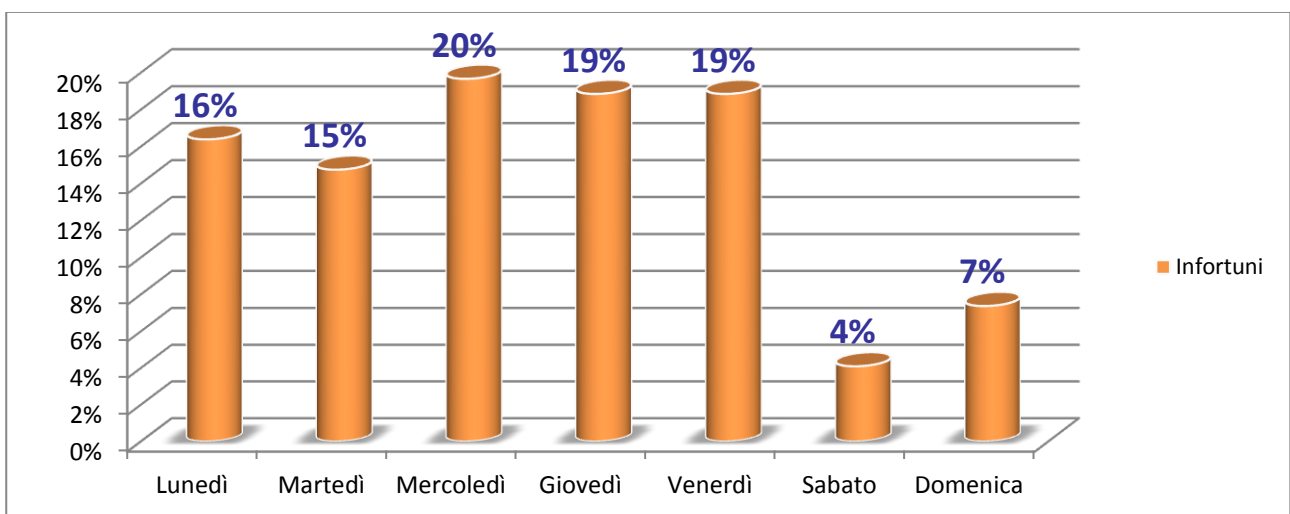
Anno 2016



Anno 2017



Anno 2018



I grafici precedenti illustrano gli infortuni, espressi in percentuale, avvenuti nei 7 giorni che compongono la settimana. Dall'osservazione di tali grafici risulta un andamento molto variabile, tuttavia nei 3 anni si può dire che durante la settimana si registrano più eventi per poi calare sensibilmente durante il week-end.