

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE / AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N.1 TRIESTINA / AIOP

L'INSERTO DEDICATO ALLA SANITÀ TRIESTINA È IN EDICOLA OGNI PRIMO GIOVEDÌ DEL MESE

POTETE SCRIVERE A: E mail: redazione@ass1.sanita.fvg.it - Redazione sanità Ufficio Programmazione Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina Via Guglielmo de Pastrovich 1 34100 Trieste

ASS/PREVENZIONE

## Lì dove il lavoro può essere un rischio

Le attività in spazi quali silos o serbatoi possono essere molto pericolose. Gli strumenti per tutelare gli addetti

**S**ilos, serbatoi, tramogge. Sono solo alcuni esempi di "spazi confinati", quegli spazi presenti nella quasi totalità dei comparti produttivi, dalla chimica all'agricoltura, dalle costruzioni ai trasporti. E "spazi confinati" possono configurarsi anche in particolari fasi lavorative di molte attività (es. opere di scavo nella manutenzione delle strade e delle linee di servizio, ecc.).

Lo "spazio confinato" è un'area circoscritta, caratterizzata da limitate aperture di accesso e da una ventilazione naturale sfavorevole, in cui può accadere un incidente importante che - in presenza di agenti chimici pericolosi (per esempio, gas, vapori, polveri) o per assenza o carenza di ossigeno - può portare a un infortunio grave o mortale. Le situazioni di rischio si possono configurare sia in industrie a tecnologia complessa (petrolchimico ad esempio) che in realtà molto più semplici (ad esempio in presenza di serbatoi di stoccaggio) e gli eventi negativi interessano quasi sempre sia il lavoratore impegnato all'interno dello spazio confinato, sia i soggetti che tentano di salvargli la vita nel momento in cui l'evento avverso si sta verificando.

Nelle attività lavorative svolte in ambienti confinati si configurano importanti rischi che devono essere correttamente valutati e gestiti e che riguardano da una parte la specifica attività svolta (ad esempio la saldatura, la pulizia, lo spurgo o altre mansioni) e dall'altra i fattori legati al luogo in cui il lavoro si svolge. I principali pericoli possono essere ricondotti alla presenza di polveri, gas, vapori, sostanze chimiche che possono produrre atmosfere asfissianti, irrespirabili o esplosive. E una delle più frequenti cause di morte, in queste situazioni è dovuta alla presenza in atmosfera di anidride carbonica e di azoto, che non viene avvertita dai lavoratori date le caratteristiche organolettiche di tali gas. Non vanno dimenticati infine i rischi legati a fattori di rischio legati alla persona, quali l'insufficiente esperienza e capacità professionale

Tipo di ambiente confinato	numero eventi	numero decessi	Incidente	Totale
Cisterne/serbatoi	10	16	Contatto con gas asfissianti	53,5
Vasche	7	14	Caduta dall'alto o in profondità	25,6
Silos	6	6	Fuoriuscita di gas, vapori a bassa temperatura	11,6
Camere	3	3	Caduta dall'alto di gravi (seppellimento da terra, ecc.)	4,7
Altro *	3	4	Contatto con liquidi meteorici	2,3
Totale	29	43	Sviluppo fiamme	2,3
* stive, condotti, canalizzatori, ecc...			Totale	100

per carenza della dovuta informazione, formazione ed addestramento dei lavoratori.

Dal 2005 al settembre 2011, sulla base dei dati raccolti nell'ambito del progetto sulla Sorveglianza degli infortuni gravi e mortali (progetto

"Informo") condotto in collaborazione tra gli organi di prevenzione e vigilanza delle Asl e l'Inail, nel nostro Paese sono avvenuti ben 29 infortuni gravi in spazi confinati, che hanno comportato la morte di 43 lavoratori.

Più del 50 per cento dei morti è legati alla presenza di gas asfissianti, come si può vedere nella tabella 2. Seguono e cadute dall'alto o in profondità, la fuoriuscita di gas o vapori a bassa temperatura, la caduta dall'alto di gravi, il contatto

con liquidi meteorici e lo sviluppo di fiamme.

Nell'ambito dei programmi nazionali di prevenzione, negli ultimi anni la struttura complessa di Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro dell'Azienda per i Servizi Sanitari Triestina ha attivato, in collaborazione con la Direzione territoriale del lavoro un importante programma di verifiche sul rispetto del recente D.p.r. 177/2011 in materia di qualificazione delle imprese che operano in tali ambienti, svolgendo anche una preventiva attività di informazione, con il coordinamento del dottor Paolo Toffanin.

Nel 2012 inoltre, con la collaborazione della dottoressa Martina Cogaj, nell'ambito del percorso didattico del corso di laurea in tecnico della prevenzione, è stata condotta un'indagine mirata a verificare la conoscenza dei rischi e il livello della sicurezza in un campione di venti aziende operanti su tutto il territorio regionale.

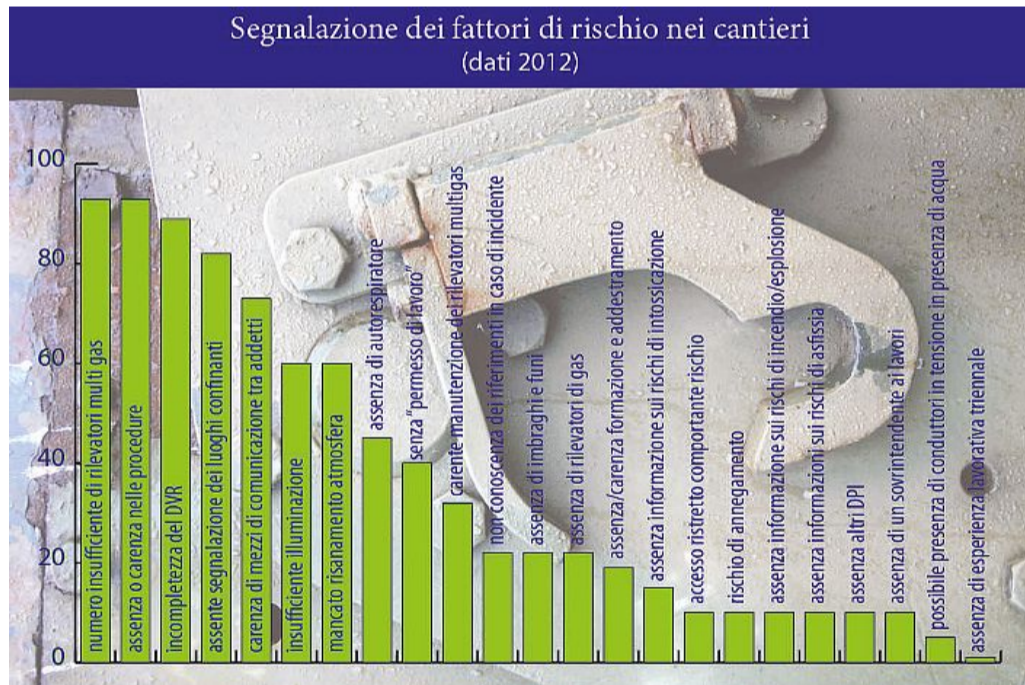
I risultati di quest'indagine appaiono sconcertanti, quasi tutte le aziende esaminate infatti presentano importanti situazioni che possono comportare un grave rischio, situazioni che connotano carenze in tutti gli aspetti fondamentali della prevenzione, dalla valutazione dei rischi alla informazione e formazione dei lavoratori, dalle attrezzature di lavoro ai dispositivi personali di sicurezza. Tra le situazioni più frequenti, evidenziate nella tabella 3, un numero insufficiente di rilevatori multigas, l'assenza o carenza di procedure, l'incompletezza del Dvr-Documento di valutazione dei rischi e l'assenza di segnalazione dei luoghi confinati.

A partire da questi dati, la struttura complessa di Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro ha messo a punto un documento utile a verificare gli aspetti più importanti della sicurezza nello svolgimento delle diverse attività in spazi confinati. Si tratta di uno strumento che ci si augura possa divenire di riferimento per i lavoratori e i datori di lavoro che sarà quanto prima messo a disposizione sul sito dell'ASS ([www.ass1.sanita.fvg.it](http://www.ass1.sanita.fvg.it)).

ASS/PREVENZIONE

### I cantieri analizzati dai tecnici

Uno dei settori lavorativi a maggior rischio è quello dell'edilizia, che costituisce uno dei più importanti ambiti in cui interviene la struttura complessa Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro del Dipartimento di prevenzione dell'ASS 1. Per avere un'idea dell'entità del lavoro basti pensare che lo scorso anno i sopralluoghi nei cantieri sono stati 534. Alla struttura, come previsto dalla legge, sono stati notificati 1052 nuovi cantieri. Sono stati 230 quelli ispezionati dagli operatori e 68 quelli riscontrati non a norma alla prima visita. Il bilancio di questi interventi fa riflettere. Negli ultimi anni si registrano infatti ulteriori criticità nel settore. La crisi economica e la parziale liberalizzazione autorizzativa hanno fatto dimenticare a molti committenti gli obblighi loro spettanti, soprattutto per quanto riguarda la verifica dei requisiti tecnico-professionali delle imprese che operano nei piccoli cantieri. Sempre più spesso, inoltre, operano sul territorio regionale aziende e lavoratori non italiani che, per il principio giuridico della "territorialità" sono tuttavia tenuti a rispettare la normativa italiana. A tal fine, in collaborazione con l'Ures-Unione regionale economica slovena e altri referenti regionali e nazionali la struttura Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro sta svolgendo, nell'ambito di un progetto europeo, un'attività di coordinamento e informazione volta a diffondere la conoscenza sulla normativa italiana per la sicurezza sul lavoro tra le aziende non italiane che operano sul nostro territorio.



SALUS/LABORATORIO

### Arriva il prelievo sprint

Dopo l'enorme successo del servizio di consultazione dei referti online, è in arrivo un nuovo sistema per venire incontro agli utenti, magari quelli che lavorano e al mattino hanno i minuti contati prima di dover correre in ufficio, gli studenti che devono andare a scuola presto o chi semplicemente non ha voglia di lunghe attese a digiuno. Si tratta di "PrelievoSPRINT", il nuovo servizio della Salus attivo a partire dal 7 maggio e pensato apposta per chi non ha tempo da perdere. Ecco come funziona: si accede alla struttura senza appuntamento dal lunedì al venerdì dalle 10.30

alle 17.45, magari approfittando della pausa pranzo o di un cambio turno, si effettua l'accettazione amministrativa e il pagamento della prestazione. Ciò dà diritto di effettuare il prelievo in una qualsiasi giornata a propria scelta, dal lunedì al sabato tra le 7 e le 10, senza appuntamento e in una stanza prelievi appositamente dedicata con accesso prioritario. Il servizio è momentaneamente disponibile nella sede secondaria dello Studio Biomedico in via Gallina 4. Per maggiori informazioni rivolgersi direttamente all'ufficio accettazione allo 040 371280.

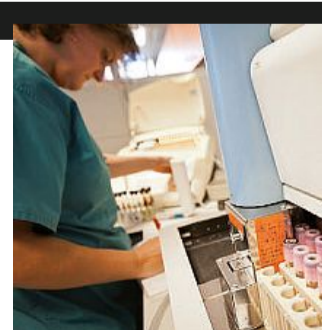
AIOP/ACCREDITAMENTO

### Nuove regole per le Rsa della regione

Dopo quasi quindici anni di vuoto normativo, la Regione ha approvato i requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle Rsa e degli Hospice. Nell'ultima riunione del Consiglio regionale, l'ex assessore alla Salute Luca Ciriani ha firmato la delibera n. 412 del 14/3/2013 in cui sono state riscritte le regole per ottenere l'ambita certificazione. "C'è un forte bisogno dei posti letto delle Residenze sanitarie per post acuzie: è una conseguenza della riduzione di posti letto per acuti che il governo ha imposto alle Regioni", spiega Guglielmo Danelon, presidente dell'AIOP-Associazione italiana ospedalità privata del Friuli

la Venezia Giulia che da gennaio rappresenta anche le Residenze sanitarie assistenziali e le strutture per lungodegenti. E' previsto un unico provvedimento di autorizzazione-accreditamento rivolto alle strutture pubbliche e private che già svolgono attività di Rsa o di hospice. L'AIOP garantirà ai suoi associati un coordinamento durante il percorso di adeguamento agli standard richiesti, sulla base dell'esperienza che lo scorso anno ha coinvolto le Case di cura della Regione. Il processo si concluderà entro un anno quando tutti avranno finalmente requisiti omogenei sia dal punto di vista strutturale che

organizzativo, superando quindi le attuali differenze tra Aziende sanitarie. Per le Rsa, il vero elemento di novità sta nella diversificazione delle prestazioni. Sono infatti previsti due diversi nuclei di intensità assistenziale. Nelle Rsa estensive riabilitative con funzione respiro, è prevista un'assistenza infermieristica e assistenziale di almeno 160 minuti al giorno per ospite. Nelle Rsa con pazienti non autosufficienti con trattamenti intensivi essenziali per supporto alle funzioni vitali, si prevede invece un'assistenza di almeno 240 minuti al giorno per ospite, oltre agli standard previsti



per il personale medico e fisioterapico. L'AIOP ha partecipato all'intero processo di riforma delle Rsa e degli Hospice e molte istanze portate ai tavoli tecnici sono state accolte favorevolmente da tutti gli interessati. Per Guglielmo Danelon i contenuti della delibera sono soddisfacenti e rappresentano un ottimo punto di partenza su cui lavorare nei prossimi anni per migliorare gli aspetti ancora dibattuti.