

- PARTE SPECIALE B -

I REATI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO



Ente Ecclesiastico
Ospedale Generale Regionale "F. Miulli"



<u>Adozione/aggiornamento</u>	30 Dicembre 2011	Governatore tramite Delibera n. 310	Adozione
	30 Luglio 2013	Governatore tramite Delibera n. 130	Aggiornamento
	09 Aprile 2015	Governatore tramite Delibera n. 31	Aggiornamento

Indice

1. I reati di cui all'art. 25 septies del d.Lgs. n. 231/2001	2
2. I fattori di rischio esistenti nell'ambito dell'attività dell'OSPEDALE "F. MIULLI".....	3
3. La struttura organizzativa dell'OSPEDALE "F. MIULLI" in materia di salute e sicurezza sul lavoro	4
4. I principi e le norme di comportamento.....	6
5. I principi alla base delle prassi e delle procedure dell'Ente in materia di salute e sicurezza sul lavoro	7

1. I reati di cui all'art. 25 septies del d.Lgs. n. 231/2001

La Legge 3 agosto 2007, n. 123, ha introdotto l'art. 25 *septies* del D.Lgs. 8 giugno 2001, n. 231 (di seguito, anche 'Decreto'), articolo in seguito sostituito dall'art. 300 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, che prevede la responsabilità degli enti, ovvero gli enti forniti di personalità giuridica, le società e le associazioni anche prive di personalità giuridica¹ (di seguito, anche collettivamente indicati come 'Enti' o singolarmente 'Ente'); per i reati di omicidio colposo e lesioni colpose gravi o gravissime, commessi con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

Il reato di omicidio colposo (art. 589 cod. pen.)

Il reato si configura nel caso in cui si cagioni la morte di una persona.

Ai fini della integrazione del reato è sufficiente la mera negligenza, imprudenza o imperizia del soggetto agente, ovvero l'inosservanza, da parte di quest'ultimo di leggi, regolamenti, ordini o discipline (art. 43 cod. pen.).

Il reato di lesioni colpose gravi o gravissime (art. 590 cod. pen.)

Le lesioni si considerano gravi nel caso in cui:

- a) dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;
- b) il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo (art. 583, comma 1, cod. pen.).

Le lesioni si considerano gravissime se dal fatto deriva:

- a) una malattia certamente o probabilmente insanabile;
- b) la perdita di un senso;

¹ L'art.1 del D.Lgs. n. 231 del 2001 ha delimitato l'ambito dei soggetti destinatari della normativa agli "enti forniti di personalità giuridica, società e associazioni anche prive di personalità giuridica". Alla luce di ciò, la normativa si applica nei confronti degli:

- enti a soggettività privata, ovvero agli enti dotati di personalità giuridica ed associazioni "anche prive" di personalità giuridica;
- enti a soggettività pubblica, ovvero gli enti dotati di soggettività pubblica, ma privi di poteri pubblici (c.d. "enti pubblici economici");
- enti a soggettività mista pubblica/privata (c.d. "società miste").

Sono invece esclusi dal novero dei soggetti destinatari: lo Stato, gli enti pubblici territoriali (Regioni, Province, Comuni e Comunità montane), gli enti pubblici non economici, le imprese individuali e, in generale, tutti gli enti che svolgano funzioni di rilievo costituzionale (Camera dei deputati, Senato della Repubblica, Corte costituzionale, Segretariato generale della Presidenza della Repubblica, C.S.M., etc.).

- c) la perdita di un arto o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella;
- d) la deformazione, ovvero lo sfregio permanente del viso (art. 583, comma 2, cod. pen.).

Anche ai fini della configurabilità del reato di lesioni colpose è sufficiente la mera negligenza, imprudenza o imperizia dello stesso, ovvero l'inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline (art. 43 cod. pen.).

Ai fini del Decreto, in entrambi i reati sopra richiamati, l'elemento soggettivo, consiste nella cd. "colpa specifica", ossia nella volontaria inosservanza di norme precauzionali volte ad impedire gli eventi dannosi previsti dalla norma incriminatrice.

Il concetto di colpa specifica rimanda all'art. 43 cod. pen, nella parte in cui si prevede che il delitto è colposo quando l'evento, anche se preveduto ma in ogni caso non voluto dall'agente, si verifica a causa dell'inosservanza di norme di leggi, regolamenti, ordini o discipline.

2. I fattori di rischio esistenti nell'ambito dell'attività dell'OSPEDALE "F. MIULLI"

Sulla scorta delle Linee Guida delle associazioni di categoria, l'adozione e l'efficace attuazione di un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo (di seguito, anche 'Modello') deve essere preceduta da un'attività di *risk assessment*.

Sotto il profilo generale, Linee Guida evidenziano, con riguardo alla inventariazione degli ambiti rilevanti ai fini della sicurezza e salute sul lavoro, che non è possibile escludere aprioristicamente alcun ambito di attività, poiché tali reati potrebbero interessare la totalità delle componenti dell'Ente. Di conseguenza, l'analisi delle possibili modalità attuative coincide con la valutazione dei rischi lavorativi effettuata dall'Ente sulla scorta della legislazione prevenzionistica vigente, ed in particolare dagli artt. 28 e ss. TU.

Ai fini della redazione della presente Parte Speciale B, l'Ospedale "F. MIULLI" (di

seguito, anche 'Ospedale' o 'Ente') ha considerato, pertanto, i fattori di rischio riportati nei Documenti di Valutazione Rischi (di seguito, anche 'DVR') redatti ai sensi della normativa prevenzionistica vigente ed in particolare del Testo Unico sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro (D. Lgs. 81/2008) e del D. Lgs. 230/1995 e sue successive modificazioni contenente i Principi generali di protezione dalle radiazioni ionizzanti, e raggruppati nelle seguenti 3 categorie²:

OMISSIS

3. La struttura organizzativa dell'OSPEDALE "F. MIULLI" in materia di salute e sicurezza sul lavoro

In materia di salute e sicurezza sul lavoro, l'Ente si è dotato di una struttura organizzativa conforme a quella prevista dalla normativa prevenzionistica vigente. Nell'ambito di tale struttura organizzativa, operano i soggetti di seguito indicati, complessivamente qualificati, nel proseguo della presente Parte Speciale, anche come 'Destinatari':

1. Il Datore di Lavoro

OMISSIS

2. I Dirigenti

OMISSIS

3. I Preposti

OMISSIS

4. Il Responsabile e gli Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione

OMISSIS

² A ciascuna di queste categorie sono riferibili una serie di fattori di rischio specifici.

5. Addetto al Primo Soccorso

OMISSIS

6. Addetto alla Prevenzione Incendi

OMISSIS

7. Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza

OMISSIS

8. Medico Competente

OMISSIS

9. Medico Autorizzato

OMISSIS

10. Esperto Qualificato

OMISSIS

11. Lavoratori

OMISSIS

12. Terzi Destinatari

OMISSIS

4. I principi e le norme di comportamento di riferimento

L'Ente si impegna a garantire il rispetto di tutta la normativa in tema di tutela della salute e sicurezza sul lavoro e specificatamente del Testo Unico sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro; in particolare mediante:

- la valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza³;
- la programmazione della prevenzione;
- l'analisi del fenomeno infortunistico valutandone l'indice di frequenza e l'indice di gravità;
- il rispetto delle procedure/regole aziendali a supporto del processo di segnalazione, rilevazione, comunicazione e gestione degli infortuni sul lavoro;
- la verifica ed il controllo operativo sulle rilevanze manutentive in termini di prevenzione incendi, date in regime di appalto a società terza, attraverso la registrazione delle stesse nel cd. "Registro dei Controlli";
- l'eliminazione ovvero la riduzione al minimo dei rischi nonché la loro gestione;
- il rispetto dei principi ergonomici nell'organizzazione del lavoro, nella concezione dei posti di lavoro, nella scelta delle attrezzature e nella definizione dei metodi di lavoro e produzione, in particolare al fine di ridurre gli effetti sulla salute del lavoro monotono e di quello ripetitivo;
- la riduzione dei rischi alla fonte;
- la sostituzione di ciò che è pericoloso con ciò che non lo è o è meno pericoloso;
- la limitazione al minimo del numero di Lavoratori che sono, o che possono essere, esposti a rischi;
- compatibilmente con la tipologia della propria attività, l'utilizzo limitato di agenti chimici, fisici e biologici sul luogo di lavoro;

³ In particolare, l'art. 28 del T.U. sulla Salute e Sicurezza prescrive al secondo comma che il DVR venga redatto a conclusione della valutazione, abbia data certa e debba contenere:

- a) una relazione sulla valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e la salute durante l'attività lavorativa, nella quale siano specificati i criteri adottati per la valutazione stessa;
- b) l'indicazione delle misure di prevenzione e di protezione attuate e dei dispositivi di protezione individuali adottati a seguito della valutazione di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a);
- c) il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza;
- d) l'individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure da realizzare, nonché dei ruoli dell'organizzazione aziendale che vi debbono provvedere, a cui devono essere assegnati unicamente soggetti in possesso di adeguate competenze e poteri;
- e) l'indicazione del nominativo del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza o di quello territoriale e del medico competente che ha partecipato alla valutazione del rischio;
- f) l'individuazione delle mansioni che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione e addestramento.

- la definizione di adeguate misure di protezione collettiva e individuale;
- il controllo sanitario dei Lavoratori;
- l'allontanamento di un Lavoratore dall'esposizione al rischio per motivi sanitari inerenti la sua persona e, ove possibile, l'adibizione ad altra mansione;
- la comunicazione ed il coinvolgimento adeguati dei Destinatari, nelle questioni connesse alla salute ed alla sicurezza sul lavoro;
- la formazione e l'addestramento adeguati dei Destinatari;
- la definizione di adeguate misure igieniche, nonché di adeguate misure di emergenza da attuare in caso di pronto soccorso, di lotta antincendio, di evacuazione dei Lavoratori e di pericolo grave e immediato;
- l'uso di segnali di avvertimento a sicurezza;
- la regolare manutenzione di ambienti, attrezzature, macchine e impianti;
- una particolare cura delle sale operatorie, quali ambienti salubri, aseptici e incontaminati;
- adozione ed effettuazione dei modelli applicativi di cui al D. Lgs. 230/1995 e successive modificazioni.

Nello svolgimento delle proprie attività e nei limiti dei rispettivi compiti, funzioni e responsabilità, i Destinatari devono rispettare:

- i. la normativa vigente in materia di salute e sicurezza sul lavoro e, segnatamente tutti i doveri indicati dal D.Lgs. n. 81 del 2008;
- ii. i principi enucleati nel Modello e il Codice Etico (di seguito, anche 'Codice Etico');
- iii. le procedure dell'Ente vigenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- iv. Il modello di Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro (S.G.S.L.).

5. I principi alla base delle prassi e delle procedure dell'Ente in materia di salute e sicurezza sul lavoro

L'Ospedale ha deciso di implementare un apposito sistema di controllo dei rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro.

In particolare, in seno all'Ente è prevista la predisposizione e l'implementazione di apposite procedure in materia di salute e sicurezza sul lavoro, redatte sulla scorta

della normativa prevenzionistica vigente.

Ai fini della predisposizione di tali procedure, l'Ospedale ha rivolto particolare attenzione all'esigenza di garantire il rispetto dei seguenti principi:

1. Devono essere formalmente identificate e documentate, attraverso disposizioni organizzative e deleghe specifiche rilasciate da parte dei soggetti competenti, le responsabilità dettate da tutta la normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro; in particolare, devono essere identificate e documentate le competenze nonché i poteri di cui all'art. 28 del T.U. .

2. Ai sensi della normativa vigente deve essere nominato il Medico Competente, il quale deve espressamente accettare l'incarico; devono, altresì, essere definiti appositi ed adeguati flussi informativi verso il Medico Competente.

3. I rischi per la sicurezza e per la salute dei Lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti i Lavoratori esposti a rischi particolari, devono essere tempestivamente identificati e valutati dal Datore di Lavoro (anche mediante il SPP), tenendo in adeguata considerazione la struttura dell'Ente, la natura dell'attività, l'ubicazione dei locali e delle aree di lavoro, l'organizzazione del personale, le specifiche sostanze, i macchinari, le attrezzature e gli impianti impiegati nelle attività e nei relativi cicli di protezione. La valutazione dei rischi deve essere documentata attraverso l'elaborazione, ai sensi della normativa prevenzionistica vigente, di un DVR conforme alle previsioni di legge.

Il DVR deve essere aggiornato periodicamente e comunque in occasione di significative modifiche organizzative e produttive che incidano sui rischi per la salute e sicurezza sul lavoro.

4. Devono essere adottate adeguate misure ai fini della prevenzione degli incendi e dell'evacuazione dei Lavoratori, nonché per il caso di pericolo grave e immediato, che prevedano:

- a) lo svolgimento e la documentazione di periodiche prove di evacuazione;
- b) la predisposizione ed il tempestivo aggiornamento di tali misure di prevenzione in relazione a variazioni di rischio;

- c) la definizione ed adozione di adeguate misure per fronteggiare eventuali situazioni di rischio, con particolare riferimento all'elaborazione e periodico aggiornamento del Piano di sicurezza e di gestione delle emergenze, contenente istruzioni e procedure in caso di emergenza (ad es., incendio, allagamento, fughe di gas, black-out elettrico, infortunio e malore, evacuazione della sede, security, ecc.);
- d) il regolare aggiornamento del registro delle manutenzioni relative alle apparecchiature antincendio.

5. All'interno dell'Ospedale, devono essere periodicamente svolte - se ritenuto necessario o opportuno a seguito della valutazione dei rischi e sentito il parere del Medico Competente - indagini analitiche ambientali a carattere chimico, fisico e biologico, aventi lo scopo di adempiere alle prescrizioni di legge riguardanti la protezione dei Lavoratori contro i rischi derivanti dall'esposizione ad agenti chimici, fisici, biologici durante il lavoro, e consistenti, a titolo esemplificativo:

- a) nell'accertare, attraverso misure qualitative e quantitative, la situazione ambientale e l'esposizione professionale agli inquinanti aerodispersi di tipo chimico correlati alle lavorazioni esistenti;
- b) nell'esaminare la situazione impiantistica sotto l'aspetto delle misure di prevenzione adottate;
- c) nel fornire una documentazione oggettiva in grado di costruire un registro dei dati ambientali, a disposizione per eventuali quesiti da parte di organi pubblici o di altre organizzazioni.

6. Devono essere organizzati i necessari rapporti con i servizi pubblici competenti in materia di pronto soccorso, salvataggio, lotta antincendio e gestione delle emergenze.

7. Deve essere tempestivamente ottenuto e conservato il Certificato di Prevenzione Incendi rilasciato dalle Autorità competenti.

8. Deve essere predisposto ed aggiornato, a cura del Medico Competente, un Piano Sanitario interno volto sia ad assicurare l'implementazione delle misure necessarie a garantire la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei Lavoratori, sia a fornire una valutazione della situazione sanitaria esistente, sia a programmare l'effettuazione delle visite mediche.

Il Piano Sanitario dell'Ente dovrà essere oggetto di apposito monitoraggio, dovrà essere documentato mediante la redazione di una relazione elaborata annualmente dal Medico Competente ed inviata al SPP ed al Datore di Lavoro.

9. Devono essere predisposte apposite procedure interne volte a definire le modalità ed i termini per l'acquisizione e la trasmissione dei dati informativi relativi agli infortuni sul lavoro, incluse quelle afferenti alla necessaria informazione nei confronti dell'OdV.

10. Deve essere definito, documentato, implementato, monitorato e periodicamente aggiornato un programma di informazione e coinvolgimento dei Destinatari in materia di:

- rischi per la sicurezza e la salute connessi all'attività ospedaliera;
- misure e attività di prevenzione e protezione adottate;
- rischi specifici cui ciascun Lavoratore è esposto in relazione all'attività svolta;
- pericoli connessi all'uso delle sostanze e dei preparati pericolosi;
- procedure che riguardano il pronto soccorso, la lotta antincendio, l'evacuazione dei Lavoratori.

12. Deve essere definito, documentato, implementato, monitorato ed aggiornato un programma di formazione ed addestramento periodico dei Destinatari. La formazione e l'addestramento devono essere differenziati in base al posto di lavoro e alle mansioni affidate al singolo Lavoratore, nonché erogati anche in occasione dell'assunzione, del cambiamento di mansioni o dell'introduzione di nuove attrezzature di lavoro o di nuove tecnologie, di nuove sostanze e preparati pericolosi.

13. L'efficacia e l'adeguatezza delle misure di prevenzione e protezione devono essere periodicamente monitorate.

14. Con cadenza almeno annuale, devono essere programmate ed effettuate, a cura del Datore di Lavoro e del RSPP e con la partecipazione del Medico competente, apposite riunioni con i RLS, volte ad approfondire le questioni connesse alla prevenzione ed alla protezione dai rischi. Le riunioni devono essere adeguatamente formalizzate mediante la redazione di apposito verbale, il quale dovrà essere inviato

all'OdV.

15. Lo svolgimento delle attività lavorative deve essere effettuato nel rispetto delle prescrizioni indicate nella cartellonistica e nella segnaletica di sicurezza.

16. Devono essere formalizzati ed adeguatamente pubblicizzati appositi documenti per il corretto svolgimento di attività lavorative che comportano l'utilizzo o il possibile contatto con agenti chimici, fisici o biologici potenzialmente dannosi per la sicurezza e la salute dei Lavoratori.

17. Deve essere garantita la manutenzione ordinaria e straordinaria dei dispositivi di sicurezza interna.

Con riferimento ai Dispositivi di Protezioni Individuali (di seguito DPI), definiti dal D.Lgs. 81/2008 - D.Lgs. 475/92), l'Ente procede a mantenere aggiornate le caratteristiche di certificazione dei singoli DPI, in relazione al progresso tecnologico che interessa tali dispositivi, al fine di mantenere gli stessi sempre efficienti.

Inoltre, l'Ente predispone idoneo registro indicante i criteri di scelta, le caratteristiche tecniche, le certificazioni, i criteri di distribuzione, di assegnazione e di sostituzione al personale interessato.

18. Il sistema di gestione delle problematiche connesse alla salute e sicurezza sul lavoro deve conformarsi ai requisiti previsti dai più elevati standard di qualità riconosciuti a livello nazionale ed internazionale (Norma British Standard OHSAS 18001: 2007, nonché dalle Linee Guida UNI-INAIL per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL)).

L'Ospedale ha facoltà di integrare, in qualsiasi momento, i principi elencati - in via esemplificativa e riassuntiva - nel presente paragrafo così come le procedure interne vigenti, qualora ritenuto opportuno al fine di garantire la salute e la sicurezza sul lavoro.