

Sezione 2 – SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

2.1 RSPP: Nominativo _____
 RSPP interno RSPP esterno

2.2 ASPP della sede operativa: N. _____
Nominativo/i _____

2.2.1 N° di ASPP dell'intera azienda |_|_|_|

2.3 RLS della sede operativa: N. _____
Nominativo/i _____

Aziendale Di sito produttivo non nominato Territoriale

2.3.1 N° di RLS dell'intera azienda |_|_|_|

2.4 Medico/i Competente/i della sede operativa: N. _____
Nominativo/i Medico/i Competente/i _____

interni N. _____

esterni N. _____ di cui

- presso società di consulenza N. _____
- libero professionista N. _____

- stima ore/anno/medico dedicate alle visite mediche: _____
- stima ore/anno/medico per altre attività (contributo alla vdr, riunioni periodiche, sopralluoghi, ecc): _____

2.4.1 N° dei MC dell'intera azienda |_|_|_|

Nominativo Medico Coordinatore _____

Sezione 2.B – RISK MANAGEMENT

2.B.1 RISK MANAGER:

- Presente: Nominativo _____
- Non presente

Sezione 3 – ATTIVITÀ DEL MEDICO COMPETENTE (MC) E SORVEGLIANZA SANITARIA

3.1 Contributo del MC alla valutazione dei rischi. Il MC:

- prende visione del documento di valutazione dei rischi (DVR) e lo firma
- prende visione del DVR, lo integra con osservazioni e lo firma
- è direttamente coinvolto nella valutazione dei rischi e nella redazione dello specifico documento

3.2 Il piano di sorveglianza sanitaria - è possibile barrare più voci

* punto 2 richiesta documentazione pag. 8

- è predisposto dal MC in relazione ai rischi per la salute e sicurezza individuati nel DVR
- è predisposto dal MC e coerente con il processo di valutazione dei rischi per la salute e sicurezza al quale ha direttamente partecipato
- ricerca i principali determinanti di salute (BMI, fumo, alcol, dipendenze, attività fisica)
- ricerca eventuali situazioni di disagio lavorativo e disturbi o patologie stress lavoro-correlate, con possibilità di richiesta di supporto specialistico

3.3 La relazione sanitaria - è possibile barrare più voci

* punto 3 richiesta documentazione pag. 8

- corrisponde alla comunicazione ex art. 40 D.Lgs 81/08 (allegato 3B)
- correla gli esiti della valutazione clinica ai rischi specifici individuati dalla valutazione dei rischi
- individua condizioni di sofferenza / ipersuscettibilità individuali o di gruppi di lavoratori suggerendo l'avvio di percorsi di riesame della valutazione dei rischi
- fornisce al datore di lavoro elementi utili a introdurre misure organizzative/procedurali/tecnologiche di ottimizzazione dell'attività lavorativa con le risorse umane disponibili

3.4 Il MC si occupa di rilevare i determinanti di salute ai fine dell'attuazione di programmi volontari di promozione della salute?

* punto 4 richiesta documentazione pag. 8

- No
- Sì, si occupa della rilevazione dei principali determinanti di salute senza fornirne un'analisi
- Sì, si occupa della rilevazione dei principali determinanti di salute ed elabora i dati al fine di proporre l'attuazione e/o valorizzazione di programmi volontari di promozione della salute
- Sì, si occupa della rilevazione dei principali determinanti di salute ed elabora i dati al fine di proporre l'attuazione e/o valorizzazione di programmi volontari di promozione della salute alla cui realizzazione partecipa attivamente

3.5 Quali sono i contributi portati dal MC in riunione periodica? - è possibile barrare più voci

- illustra gli esiti della sorveglianza sanitaria e l'andamento delle malattie professionali
- fornisce indicazioni per la gestione delle limitazioni/prescrizioni formulate nei giudizi di idoneità
- presenta gli esiti dei sopralluoghi con particolare attenzione alle misure di protezione adottate * *punto 5 richiesta documentazione pag. 8*
- pone attenzione alla effettiva e corretta adozione delle procedure di lavoro da parte dei lavoratori (valutazione dell'efficacia della formazione specifica)
- presenta i dati relativi ai principali determinanti di salute e all'efficacia di eventuali programmi di promozione della salute adottati
- fornisce i dati relativi alla presenza di situazioni di disagio lavorativo e disturbi o patologie stress lavoro-correlate
- fornisce proprie osservazioni alla VDR

3.6 Attività di sopralluogo del medico competente. Il MC: (è possibile barrare più voci)

- svolge in autonomia il sopralluogo
- concorda il sopralluogo con:
 - datore di lavoro
 - RSPP
 - RLS
 - dirigenti
 - preposti

3.7 L'esito del sopralluogo viene comunicato dal MC attraverso:

- comunicazione verbale in occasione della riunione periodica
- producendo attestazione formale (solo data e firma)
- compilando una check list prestrutturata, con evidenza della situazione riscontrata
- formalizzando il sopralluogo con una relazione dettagliata (ambienti di lavoro visitati, misure adottate, osservazioni)

3.8 Come viene coinvolto il MC nella gestione aziendale dei casi di idoneità che prevedono limitazioni/prescrizioni ? Il MC - è possibile barrare più voci

* punto 6 richiesta documentazione pag. 8

- formula e trasmette il giudizio di idoneità al Datore di Lavoro e al lavoratore
- fornisce indicazioni utili a definire un piano di lavoro specifico
- si rapporta con il sistema prevenzionistico aziendale (RSPP e ASPP)
- si interfaccia con il dirigente o il preposto di riferimento
- collabora con un gruppo di lavoro per la gestione delle idoneità con maggiori criticità
- il MC verifica se l'idoneità espressa viene applicata (sopralluogo, durante visita periodica, contatti con i diversi soggetti aziendali)

Sezione 4 – PREVENZIONE VIOLENZE CONTRO GLI OPERATORI

4.1 È stato elaborato un programma di prevenzione specifico per le aggressioni, sulla base delle indicazioni fornite Raccomandazione n. 8 del novembre 2007?

* punto 7 richiesta documentazione pag. 8

- no sì

Se sì,

- è stato pubblicizzato agli operatori? no sì (come: _____)
- è stato pubblicizzato agli utenti/visitatori? no sì (come: _____)

4.2 Esiste un gruppo di lavoro aziendale che si occupa del rischio specifico?

- no sì Se sì, da chi è composto e che obiettivi si è dato?

4.3 Esiste un sistema di monitoraggio degli atti di violenza?

- no sì

Se sì, chi se ne occupa? _____

4.4 Sono formalizzate procedure per facilitare la segnalazione da parte del personale degli episodi subiti ?

- no sì

Se sì, trasmettere copia procedura (* punto 8 richiesta doc. pag. 8)

4.5 Si sono verificati atti di violenza negli ultimi 3 anni (dal gennaio 2016 ad oggi) da parte di ospiti/utenti o loro famigliari?

FIGURE PROFESSIONALI	n. AGGRESSIONI VERBALI		n. AGGRESSIONI FISICHE	
	utenti	famigliari	utenti	famigliari
medici				
infermieri				
psicologi				
OSS				
ASA				
educatori professionali/animatori				
fisioterapisti				
amministrativi				
volontari				
Altro : _____				
Altro : _____				
Altro : _____				

4.6 sono stati segnalati atti di violenza negli ultimi 3 anni (dal gennaio 2016 ad oggi) tra colleghi?

no sì

Se sì, specificare il numero aggressioni: VERBALI n. _____ FISICHE n. _____

4.7 Il documento di valutazione dei rischi (DVR) prende in considerazione il rischio violenze/aggressioni? * punto 9 richiesta documentazione pag. 8

- Le segnalazioni vengono elaborate ai fini della valutazione del rischio?

no sì

- Le segnalazioni vengono elaborate al fine della predisposizione delle misure di prevenzione?

no sì

4.8 É stato formalizzato un piano di misure di prevenzione e protezione per il rischio violenze/aggressioni? * punto 10 richiesta documentazione pag. 8

no sì

4.9 Nel piano sono individuate le priorità in merito all'adozione di soluzioni/misure ?

no sì

4.10 Qual è il contributo del MC alla valutazione e gestione del rischio "violenze/aggressioni"?

4.11 Quali misure strutturali e/o tecnologiche sono state programmate e/o realizzate e presso quali aree/reparti? (ad esempio: serrature con codice o tessere magnetiche, sistemi di allarme, videosorveglianza etc.)

4.12 Quali misure organizzative e/o procedurali sono state programmate e/o realizzate e presso quali aree/reparti? (ad esempio: lavoro in coppia in situazioni a rischio, patto condiviso fra operatore e utente, servizio di vigilanza etc.)

4.13 Sono state messe in atto attività di informazione sull'argomento specifico negli ultimi 3 anni (dal gennaio 2016 ad oggi)?

- no sì, allegare documentazione che descriva con quali modalità e quali sono le figure coinvolte (** punto 11 richiesta documentazione pag. 8*)

4.14 Sono state messe in atto attività di formazione sull'argomento specifico negli ultimi 3 anni (dal gennaio 2016 ad oggi)?

- no sì

se sì, trasmettere le informazioni come da tabella sotto riportata:

(** punto 12 richiesta documentazione pag. 8*)

titolo iniziativa	figure coinvolte	anno di svolgimento

ALLEGATO: Riepilogo richiesta documentale

n.	item	Documentazione
1	1.7	Tabella appalti per attività assistenziali
2	3.2	Protocollo di sorveglianza sanitaria
3	3.3	Relazione sanitaria annuale (ultima disponibile)
4	3.4	Documentazione inerente eventuali iniziative di promozione della salute
5	3.5	Verbali di sopralluogo del MC (dal gennaio 2016 ad oggi)
6	3.8	Procedure aziendali per la gestione dei giudizi di idoneità
7	4.1	Programma di prevenzione specifico per le aggressioni in applicazione della Raccomandazione n. 8 del novembre 2007
8	4.4	Procedure aziendali per le segnalazioni di atti di violenza
9	4.7	Stralcio DVR nella parte relativa al rischio violenza/aggressioni
10	4.8	Documentazione inerente le misure di prevenzione e protezione per il rischio violenze/aggressioni programmate e/o attuate
11	4.13	Documentazione inerente l'attività di informazione sulle aggressioni dei lavoratori in sanità
12	4.14	Tabella attività di formazione

NB: il limite massimo cumulativo degli allegati è di 25 MB (si chiede di numerare gli allegati come da tabella sopra-riportata)

Formati accettati: xls; xlsx; ods; pdf

SOGGETTI CHE HANNO PARTECIPATO ALLA COMPILAZIONE DELLA SCHEDA (nominativo e ruolo):

Nominativo	Ruolo

Indicare mail ordinaria (non PEC) per le comunicazioni di conferma ricezione da parte del server dell'ATS di Brescia: _____