



Publicato all'Albo della Serie della
Autorità Portuale di Venezia
dal 7.11.2003 al 24.11.2003
Venezia, 25.11.2003

Autorità Portuale di Venezia

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

ORDINANZA N. 167 DEL - 7 NOV. 2003

NORME IN CASO DI INCIDENTE O INFORTUNIO IN AMBITO PORTUALE

IL PRESIDENTE

VISTO il decreto 25 gennaio 2000 del Ministro dei Trasporti e della Navigazione, concernente la conferma della nomina del Presidente dell'Autorità Portuale di Venezia;

VISTO l'art. 8, comma 3 della Legge 84/94 recante le attribuzioni facenti capo al Presidente dell'Autorità Portuale ed in particolare quella di provvedere al coordinamento delle attività svolte nel porto dalle pubbliche amministrazioni, nonché al coordinamento e al controllo delle attività soggette ad autorizzazione e concessione, e dei servizi portuali nonché quella di amministrare le aree e i beni del demanio marittimo compresi nell'ambito della circoscrizione territoriale di cui all'art. 6, comma 7 della medesima legge, individuata con D.M. 6 aprile 1994;

VISTI gli articoli 6 e 24 della Legge 28 gennaio 1994 n. 84 e successive modifiche e integrazioni concernenti la sicurezza e igiene del lavoro nelle operazioni portuali di cui all'articolo 16, comma 1 della succitata legge, e delle altre attività commerciali e industriali esercitate nel porto;

VISTO inoltre l'articolo 24 comma 2.bis della Legge 28 gennaio 1994 n. 84 e successive modifiche e integrazioni che, ferme restando le attribuzioni delle Unità Sanitarie Locali competenti per territorio, nonché le competenze degli uffici periferici di Sanità Marittima del Ministero della Sanità, affida alle Autorità Portuali i poteri di vigilanza e controllo in ordine all'osservanza delle disposizioni in materia di sicurezza ed igiene del lavoro ed i connessi poteri di polizia amministrativa;

VISTO il D.Lgs. 19 settembre 1994 n. 626 e successive modifiche e integrazioni, concernente l'attuazione delle direttive comunitarie riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro;

VISTO il D.Lgs. 27 luglio 1999, n. 272 concernente l'adeguamento della normativa sulla sicurezza dei lavoratori nell'espletamento di operazioni e servizi portuali nonché di operazioni di manutenzioni, riparazione e trasformazione delle navi in ambito portuale;

VISTA l'ordinanza N. 156 del 23 dicembre 2002 concernente la "Disciplina delle funzioni di vigilanza e controllo e dei connessi poteri di polizia amministrativa in materia di sicurezza, igiene del lavoro e ambiente nel porto di Venezia";



Autorità Portuale di Venezia

VISTA la circolare Prot. n. DEM3/2952 del 11/12/02 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti - Direzione Generale per le Infrastrutture della Navigazione Marittima e Interna con la quale viene richiesta, con periodicità semestrale, la comunicazione degli infortuni occorsi ai lavoratori addetti alle operazioni e ai servizi portuali.

CONSIDERATO che l'Autorità Portuale ha proceduto, tramite la propria società strumentale APV Holding S.r.l., alla costituzione della società Porto di Venezia Servizi S.r.l. cui, ai sensi dell'art. 6 comma 1, lettera c) e dell'art. 23 della legge 84/94, è affidata la fornitura, a titolo oneroso, di servizi di interesse generale;

RITENUTO necessario aggiornare le procedure relative al monitoraggio continuo della situazione infortunistica nelle aree portuali, anche ai fini statistici, tenendo conto dei nuovi codici del progetto europeo ESAW di registrazione delle cause e delle circostanze relative agli infortuni sul lavoro;

IN VIRTU' dei poteri conferiti

ORDINA

Articolo 1 Richiesta di intervento in caso di infortunio

Nell'arco delle 24 ore è possibile richiedere l'intervento del SUEM (Pronto Soccorso Ospedaliero), sia a Marittima che a Marghera, componendo il numero telefonico 118 attivabile anche da qualsiasi telefono esterno.

In orario operativo, l'intervento di ambulanza e medico dell'infermeria portuale di cui al successivo articolo 6 possono essere richiesti formulando i seguenti numeri telefonici:

- 041 5334310 - 3357749810 per il Molo A di Marghera;
- 041 5334739 - 3357749811 per Marittima.

Il personale di servizio nell'infermeria portuale dovrà informare tempestivamente l'Area Sicurezza dell'Autorità Portuale in merito ad ogni richiesta ricevuta per intervento di pronto soccorso.

Articolo 2 Procedure in caso di incidente o infortunio

Le imprese portuali, autorizzate ai sensi degli artt. 16 e 18 di cui alla legge 84/94, nel caso in cui si verificano, nelle proprie aree, un infortunio, ovvero fatti e/o incidenti tali da comportare la sospensione delle operazioni e dei servizi portuali, oltre che applicare quanto previsto dalle proprie misure di emergenza, dovranno tempestivamente:

- a. Avvisare telefonicamente o via fax, utilizzando il modulo allegato I, l'Area Sicurezza dell'Autorità Portuale:



Autorità Portuale di Venezia

- Tel. numero di emergenza: 041 5334545;
 - fax: 041 5334596
- b. Attivarsi affinché, in caso di infortunio, i mezzi, gli attrezzi e/o le attrezzature di lavoro, nonché i colli, le strutture o altro direttamente od indirettamente implicati nell'evento, fatta eccezione per quanto è necessario rimuovere per portare soccorso agli infortunati, non vengano spostati fino all'arrivo dei funzionari degli enti di controllo.

Articolo 3 Trasmissione informazioni

Le imprese portuali, autorizzate ai sensi degli artt. 16 e 18 della legge 84/94, devono trasmettere sollecitamente all'Autorità Portuale - Direzione Sicurezza e Ambiente - Area Sicurezza, le informazioni relative ad ogni infortunio avvenuto nelle aree di propria competenza, anche se occorso a personale non dipendente dalla medesima, utilizzando l'allegato modulo II "Scheda informativa infortunio sul lavoro".

Articolo 4 Comunicazione dati infortunistici

Le imprese autorizzate a svolgere operazioni e/o servizi portuali ai sensi degli artt. 16 e 18 e l'impresa di cui all'art. 17 della legge 84/94, devono trasmettere all'Autorità Portuale - Direzione Sicurezza e Ambiente, Zattere 1401, 30123 Venezia - oppure via fax: 0415334596, entro il mese di febbraio di ogni anno la valutazione dell'andamento infortunistico annuale, relativa agli infortuni occorsi al proprio personale impiegato nello svolgimento delle attività portuali nel porto di Venezia, utilizzando l'allegato modulo III.

Articolo 5 Sanzioni

I contravventori alle norme di cui alla presente Ordinanza saranno sanzionabili in via amministrativa ai sensi dell'art.1174, secondo comma, del Codice della Navigazione e in base a quanto previsto dall'Ordinanza APV N. 156/02 nelle premesse citata.

Articolo 6 Servizi accessori di infermeria portuale

La gestione del servizio di infermeria portuale all'interno delle aree del porto commerciale di Venezia e dei moli Sali, A e B di Marghera viene affidata alla Società Porto di Venezia Servizi S.r.l., fab. N. 448 - Molo A Marghera, la quale deve garantire, secondo modalità da definirsi con i convenzionati, quanto segue:

- ambulanza con autista abilitato e presenza di un medico per il recupero degli infortunati, con relativa loro stabilizzazione ed eventuale trasporto presso i vicini presidi ospedalieri;
- prestazioni ambulatoriali di pronto soccorso;



Autorità Portuale di Venezia

Nei confronti di coloro che usufruiscono del servizio di infermeria portuale la Società Porto di Venezia Servizi applica idonee procedure e tariffe che dovranno essere trasmesse all'Autorità Portuale di Venezia la quale provvederà a renderle pubbliche mediante affissione al proprio albo.

Articolo 7 Disposizioni finali

La presente ordinanza entra in vigore con effetto immediato.
Contestualmente viene abrogata l'ordinanza n. 59 del 17 luglio 1998.

Il Presidente
Claudio Boniciolli

Allegati: 1) Modulo I;
2) Modulo II;
3) Modulo III.

All'Autorità Portuale
Area Sicurezza – Marghera

Fax 041 5334596

Il sottoscritto _____, in qualità di _____
dell'impresa _____ (tel.) trasmette quanto segue:

Comunicazione di Infortunio

Generalità dell'infortunato		
Cognome		
Nome		
Datore di lavoro		
Informazioni relative all'infortunio		
Data:	Ora:	Luogo:
Attività/Operazione		
Operazioni sospese		
Tipologia lesione		

Comunicazione di evento/incidente (DLgs 272/99 art. 4, comma 4)

Informazioni relative all'evento		
Data:	Ora:	Luogo:
Tipo di evento		
Aree interessate		
Operazioni sospese		

FIRMA

All' **Autorità Portuale** Fax 041 5334596
 Area Sicurezza – Marghera

SCHEDA INFORMATIVA INFORTUNIO SUL LAVORO

Datore di lavoro: Società:

Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.....

Nome infortunato:

Nazionalità: *Italiana* *altro Paese*

luogo e data di nascita: Mansione:

Inquadramento lavorativo: dipendente socio lavoratore temporaneo

➤ DATA DELL'INFORTUNIO ora.....

➤ LUOGO DELL'INFORTUNIO

➤ PRESSO AREE TERMINAL

➤ OPERAZIONE/I IN CORSO

➤ ATTIVITÀ SPECIFICA SVOLTA AL MOMENTO DELL'INFORTUNIO.....

➤ **Natura della lesione** (riferirsi sempre alla lesione più grave)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 11 Lesioni superficiali | <input type="checkbox"/> 61 Ustioni e scottature termiche |
| <input type="checkbox"/> 12 Ferite aperte | <input type="checkbox"/> 62 Ustioni chimiche |
| <input type="checkbox"/> 21 Fratture chiuse | <input type="checkbox"/> 81 Asfissia |
| <input type="checkbox"/> 22 Fratture esposte | <input type="checkbox"/> 82 sommersione non mortale |
| <input type="checkbox"/> 31 Lussazioni | <input type="checkbox"/> 89 Annegamento |
| <input type="checkbox"/> 32 Distorsioni e stiramenti | <input type="checkbox"/> 112 Shock traumatici |
| <input type="checkbox"/> 40 Amputazione traumatica | <input type="checkbox"/> 120 Lesioni multiple |
| <input type="checkbox"/> 51 Sindrome commotiva | <input type="checkbox"/> 999 Altre lesioni |
| <input type="checkbox"/> 52 Lesioni interne | |

➤ **Sede anatomica** (riferirsi sempre alla lesione più grave)

- | | | | |
|---|--|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 11 Testa | <input type="checkbox"/> 31 Schiena | <input type="checkbox"/> 53 Mano | <input type="checkbox"/> 64 Piedi |
| <input type="checkbox"/> 12 Area facciale | <input type="checkbox"/> 41 Gabbia toracica | <input type="checkbox"/> 54 Dita | <input type="checkbox"/> 65 Dita dei piedi |
| <input type="checkbox"/> 13 Occhi | <input type="checkbox"/> 43 Regione addominale | <input type="checkbox"/> 55 Polso | <input type="checkbox"/> 98 Lesioni multiple |
| <input type="checkbox"/> 14 Orecchie | <input type="checkbox"/> 34 Tronco | <input type="checkbox"/> 61 Anca | <input type="checkbox"/> 99 Altre parti corpo |
| <input type="checkbox"/> 15 Denti | <input type="checkbox"/> 51 Spalla | <input type="checkbox"/> 62 Gamba | |
| <input type="checkbox"/> 21 Collo | <input type="checkbox"/> 52 Braccio | <input type="checkbox"/> 63 Caviglia | |

DINAMICA DELL'INFORTUNIO

.....
.....
.....

➤ INDICARE I DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI INDOSSATI DAL LAVORATORE AL MOMENTO DELL'INFORTUNIO:

- Elmetto
- Guanti
- Scarpe antinfortunistiche
- Tuta tyvek
- Maschera con filtri adeguati
- Protettori auricolari
- Sistemi anticaduta
- Occhiali protettivi
- Indumenti ad alta visibilità
- Altri

➤ E' INTERVENUTO IL MEDICO DELL'INFERMERIA PORTUALE ?

SI NO

In banchina

In stiva

Altro

➤ Inabilità temporanea, n° giorni:

CAUSA DELL'INFORTUNIO – DEVIAZIONE

	<i>a bordo</i>	<i>sotto paranco piazzale o magazzino</i>
• <input type="checkbox"/> 10 Problema elettrico, esplosione, incendio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 11 Guasto all'impianto elettrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 12 Esplosione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 13 Incendio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 20 Perdita, versamento, vaporizzazione ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 21 Allo stato solido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 22 Allo stato liquido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 23 Allo stato gassoso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 24 Polverosità, fumi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 30 Rottura, scoppio, caduta gravi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 31 Rottura di macchine e attrezzature	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 32 Proiezione schegge, materiali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 33 Caduta gravi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 34 Crollo di materiale/merce	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 40 Perdita controllo macchina/attrezzatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 41 Perdita controllo di macchina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 42 Perdita controllo di attrezzatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 43 Perdita controllo di utensile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 44 Perdita controllo di oggetto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 50 Scivolamento, inciampo, caduta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 51 Caduta dall'alto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 51a Caduta da container	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 51b Caduta da pianale macchina, carro FS, ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 51c caduta in mare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 52 Scivolamento, inciampo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 60 Movimento del corpo senza sforzo fisico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 61 Camminare su materiali/merce	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 62 Appoggiarsi contro, sedersi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 63 Essere afferrato, trascinato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 64 Movimenti incoordinati, intempestivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 70 Movimento del corpo sotto sforzo fisico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 71 Sollevando, portando	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 72 Spingendo, tirando	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 73 Depositando.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 74 Torsione, rotazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 80 Sorpresa, spavento, violenza, aggressione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 81 Sorpresa, spavento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 82 Violenza, minacce tra colleghi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• <input type="checkbox"/> 83 Violenza, minacce da estranei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Data

(Barrare la o le voci che interessano.)

Firma del Funzionario
dell'Impresa Portuale

