

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Servizio Prevenzione e Protezione Provinciale

APPALTI DI FORNITURE

Informazione sui Rischi Specifici

D. Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 art. 26 comma 1 lett. b e comma 3 bis

COMMITTENTE

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

OGGETTO DELL'APPALTO: SI VEDA DOCUMENTAZIONE DI GARA / ORDINE

INDICE

1 ANAGRAFICA AZIENDA COMMITTENTE.....	3
2 DESCRIZIONE DELL'APPALTO.....	3
3 NOTE GENERALI E ASPETTI NORMATIVI.....	3
4 CAMPO DI APPLICAZIONE.....	4
5 INFORMAZIONE SUI RISCHI E MISURE DI PREVENZIONE E DI EMERGENZA ex art.26 comma 1) lettera b) D.Lgs. 81/2008.....	4
5.1 INTRODUZIONE – RISCHI LAVORATIVI	4
5.2 RISCHI PER LA SALUTE	5
5.2.1 AGENTI BIOLOGICI.....	5
5.2.2 AGENTI CHIMICI E CANCEROGENI	9
5.2.3 AMIANTO.....	12
5.3 RISCHI FISICI	13
5.3.1 RADIAZIONI IONIZZANTI.....	13
5.3.2 RADIAZIONI NON IONIZZANTI.....	14
5.3.3 RADIAZIONI LASER	15
5.3.4 RADIAZIONI ULTRAVIOLETTE UVA UVB.....	16
5.3.5 COMPATIBILITA' ELETTROMAGNETICA	16
5.4 RISCHI PER LA SICUREZZA.....	16
5.4.1 CIRCOLAZIONE INTERNA	16
5.4.2 RISCHIO ELETTRICO	17
5.4.3 MICROCLIMA.....	19
5.4.4 TRASPORTO DI MATERIALI.....	20
5.4.5 CADUTE, SCIVOLAMENTI CADUTE DALL'ALTO – LAVORI IN QUOTA.....	21
5.4.6 SICUREZZA ANTINCENDIO	22
5.4.7 RISCHIO ESPLOSIONE.....	25
5.4.8 GAS COMPRESI IN BOMBOLE E LIQUIDI CRIOGENICI.....	25
5.4.9 LUOGHI CONFINATI O ASSIMILABILI E AMBIENTI SOSPETTI DI INQUINAMENTO...	26
5.4.10 AMBIENTI CON PRESENZA DI GAS INERTI E ASSIMILABILI	27
5.4.11 RISCHI GENERICI PER PRESENZA DI MOBILI E ARREDI.....	27
5.4.12 SICUREZZA SISMICA.....	27
5.5 MISURE DI EMERGENZA.....	28
5.6 MISURE DI PREVENZIONE	28
6 MISURE COMPORTAMENTALI E RISPETTO DELL'UTENZA.....	29
7 EPIDEMIA COVID-19.....	29
8 STATO DELLE REVISIONI	31

1 ANAGRAFICA AZIENDA COMMITTENTE

FIGURE DI RIFERIMENTO DELLE AZIENDE SANITARIE				
Funzione	Nome Cognome	Unità Operativa	e-mail	Telefono
Datore di lavoro	Dott.ssa Nicoletta Natalini	Direzione Generale	dirgen@ausl.fe.it	0532 235676
Servizio Prevenzione e Protezione Provinciale	Dott.ssa Concetta Mazza	Servizio Prevenzione e Protezione (SPP)	concetta.mazza@ausl.fe.it	0532 238026 0532 238025
Medico Competente	Prof. Stefano Mattioli – Direttore – Medico competente coordinatore	UO Medicina del lavoro - medici competenti	stefano.mattioli@unife.it	0532 455565
	Dr.ssa Alice Vaccari		a.vaccari@ausl.fe.it	0532 238040
	Dr.ssa Daniela Beltrame		daniela.beltrame@ausl.fe.it	0532 238040
	Prof. Nicola Murgia		nicola.murgia@unife.it	0532 455587

2 DESCRIZIONE DELL'APPALTO

La fornitura oggetto dell'appalto è precisata nei documenti di gara / ordine.

3 NOTE GENERALI E ASPETTI NORMATIVI

Il presente Documento ha lo scopo di:

- ✓ Fornire alle ditte partecipanti all'appalto le dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti negli ambienti e nelle aree in cui deve svolgersi l'appalto e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività;
- ✓ promuovere la cooperazione e il coordinamento tra il Committente e l'Impresa aggiudicataria, per l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro inerenti all'attività lavorativa oggetto dell'appalto con particolare riguardo alla individuazione dei rischi dovuti alle interferenze tra i lavoratori della Ditta e le persone operanti presso i locali dei reparti oggetto di intervento;
- ✓ ridurre ogni possibile rischio a cui i lavoratori sono soggetti nell'ambito dello svolgimento delle loro normali mansioni tramite l'adozione di un comportamento cosciente, la generazione di procedure/istruzioni e regole a cui devono attenersi durante il lavoro.

Il Documento si compone di una prima parte di informazioni anagrafiche aziendali, di notizie generali sulla tipologia di appalto, sugli aspetti normativi; una seconda parte descrive le informazioni sui rischi specifici aziendali esistenti, le relative misure di prevenzione e le prescrizioni e gli obblighi per l'impresa aggiudicataria dell'appalto di forniture.

4 CAMPO DI APPLICAZIONE

Se l'Appalto non dovesse essere di mera fornitura, e dovesse insorgere la necessità di redigere il DUVRI, la Ditta aggiudicataria è invitata prima dell'inizio dell'attività a comunicare al Responsabile Unico del Procedimento le seguenti informazioni:

- ✓ descrizione sintetica dell'attività che verrà svolta presso la committenza e modalità lavorative della Ditta;
- ✓ elenco dettagliato, contenente i dati di tutto il personale che opererà all'interno dell'Azienda nell'ambito del contratto di gestione con l'indicazione di:
 - Cognome e Nome,
 - Qualifica/Mansione
- ✓ indicazioni su formazione e tessera di riconoscimento.

In tal caso verranno inoltre richieste ulteriori informazioni per redigere il documento DUVRI e/o a produrre, se richiesto o se ritenuto opportuno, una o più relazioni e/o piani operativi (POS) sui rischi connessi alle specifiche attività sviluppate dalla ditta nell'ambito dell'appalto, da confrontare con il DUVRI esistente al fine di aggiornarlo ed elaborare documento definitivo.

5 INFORMAZIONE SUI RISCHI E MISURE DI PREVENZIONE E DI EMERGENZA ex art.26 comma 1) lettera b) D.Lgs. 81/2008

RASSEGNA DEI PRINCIPALI RISCHI SPECIFICI PER LA SALUTE E LA SICUREZZA E LORO INCIDENZA SUI LAVORATORI DELLA DITTA AGGIUDICATARIA, CON RIFERIMENTO AI LOCALI O AREE DELL'AZIENDA COMMITTENTE DOVE LA DITTA È CHIAMATA AD OPERARE;

5.1 INTRODUZIONE – RISCHI LAVORATIVI

Obiettivo del presente capitolo è quello di fornire le informazioni sui rischi specifici presenti negli ambienti dell'Azienda Committente. Esso raccoglie quindi le principali indicazioni di sicurezza predisposte dall'Azienda in applicazione dell'art. 26 del Decreto Legislativo 81/08.

Le informazioni e indicazioni contenute nella presente relazione concorrono a costituire adempimento, da parte del datore di lavoro committente, dell'obbligo di fornire alle imprese appaltatrici/lavoratori autonomi, dettagliate informazioni sui rischi specifici del Committente e quelli dovuti alle interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva.

Il presente documento costituisce inoltre parte integrante del processo di cooperazione e coordinamento degli interventi di prevenzione e protezione in caso di compresenza di più ditte in uno stesso luogo di lavoro (D. Lgs. 81/08, art. 26 c.2 lett. b), processo la cui promozione è in capo al DDL committente (D. Lgs. 81/08, art. 26 c.3).

Il suddetto obbligo non si estende, come già detto, ai rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici, come stabilito al c. 3 dell'art. 26 del D. Lgs. 81/08.

A completamento si sottolinea che il personale dipendente della ditta affidataria/esecutrice, in ragione della tipologia delle attività previste in contratto e delle aree dove le suddette attività verranno svolte, potrà risultare non direttamente esposto a buona parte dei rischi specifici aziendali sotto indicati.

Nel rispetto delle indicazioni di legge, si è comunque ritenuto opportuno fornire alle ditte le ampie informazioni sulla presenza dei numerosi rischi che si possono incontrare nell'ambito di strutture sanitarie in genere ed ospedaliere in particolare.

In linea generale, i Rischi lavorativi presenti negli ambienti di lavoro, come conseguenza dello svolgimento delle attività lavorative, possono essere suddivisi in tre grandi categorie:

RISCHI PER LA SICUREZZA dovuti a rischi di natura infortunistica	<ul style="list-style-type: none">• Strutture• Macchine
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Impianti elettrici • Sostanze pericolose • Incendio – esplosioni • Agenti Chimici (sicurezza)
RISCHI PER LA SALUTE dovuti a rischi di natura igienico ambientale	<ul style="list-style-type: none"> • Agenti Chimici (salute) • Agenti Biologici • Agenti Fisici
RISCHI TRASVERSALI dovuti a rischi di tipo cosiddetto trasversale	<ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione del lavoro • Fattori psicologici • Fattori ergonomici • Condizioni di lavoro difficili

DI SEGUITO LA RASSEGNA DEI PRINCIPALI RISCHI SPECIFICI PER LA SALUTE E LA SICUREZZA E LORO INCIDENZA SUI LAVORATORI DELLA DITTA AGGIUDICATARIA, CON RIFERIMENTO AI LOCALI O AREE DELL'AZIENDA COMMITTENTE DOVE LA DITTA È CHIAMATA AD OPERARE.

5.2 RISCHI PER LA SALUTE

5.2.1 AGENTI BIOLOGICI

5.2.1.1 Considerazioni generali

All'art. 267 comma 1 del D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e ss.mm.ii., si definisce agente biologico: qualsiasi microrganismo anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni.

Il rischio di esposizione a microrganismi, endoparassiti umani, vettori virali, agenti biologici patogeni, sussiste in tutti i reparti/servizi di assistenza e diagnosi. Il rischio biologico più rilevante è quello associato agli agenti virali a trasmissione ematica (sangue), come il virus dell'epatite e quello dell'immunodeficienza umana (HIV). La trasmissione occupazionale di questi virus e di altri agenti infettivi a trasmissione ematica, avviene in seguito a esposizione con sangue o altri liquidi biologici infetti, in seguito a punture o tagli provocate da aghi o taglienti inopportuno manipolati o non correttamente eliminati, ed è comunque in stretta relazione con le attività sanitarie svolte.

La stretta osservanza dell'applicazione delle raccomandazioni universali per la manipolazione e lo smaltimento di fluidi, dei materiali biologici e degli scarti potenzialmente infetti, il corretto uso di contenitori rigidi per aghi o taglienti associata alla osservanza delle corrette procedure per la manipolazione dei campioni biologici, riduce al minimo questo rischio per gli operatori sanitari e ne riduce al minimo anche l'incidenza sulle attività non sanitarie affidate ad imprese esterne o lavoratori autonomi.

La specifica informazione ai lavoratori esterni al reparto che devono operare all'interno dello stesso, operata da parte del personale responsabile del reparto stesso, costituisce fattore importante per la riduzione del rischio biologico.

In generale si deve osservare che, fermo restando il rispetto delle elementari norme igieniche, per il personale, interno o esterno operante in questo settore, il rischio di contrarre patologie di origine infettiva negli ambienti ospedalieri e sanitari non è superiore rispetto alle medesime attività svolte in altri ambienti di lavoro.

5.2.1.2 Elementi di informazione dello specifico rischio aziendale, riferibili in particolare ai blocchi operatori

Il rischio per gli operatori sanitari di contrarre patologie infettive rappresenta un problema di notevole importanza in rapporto sia ai dati epidemiologici relativi alla incidenza di epatite (B e C), sia alla possibilità di acquisire infezioni da HIV, da Micobatterio della tubercolosi, da neisseria della meningite e da altri agenti trasmissibili. Il rischio biologico rappresenta uno dei rischi più rilevanti per chi opera in ambiente ospedaliero.

Per quanto attiene specificamente le modalità espositive intrinseche del personale dedicato al Blocco Operatorio si individuano in particolare: il contatto con materiali biologici, il possibile inquinamento ambientale (aereo, delle superfici), la manipolazione di strumentazione, oggetti e materiali potenzialmente contaminati. In particolare le manovre invasive che si effettuano nelle sale operatorie richiedono maggior attenzione per quanto concerne le misure di prevenzione/protezione in relazione ad una più elevata contaminazione con sangue e liquidi biologici rispetto ad altre attività, poiché si svolgono procedure lavorative caratterizzate da un più frequente contatto diretto e da una più rilevante manipolazione di strumenti taglienti contaminati con liquidi biologici (bisturi, aghi, cannule, pinze ecc.).

Prevenzione e protezione da agenti infettivi

La prevenzione e la protezione da patologie infettive finalizzata a garantire una adeguata ed efficace tutela del personale ospedaliero e di tutti i soggetti presenti nella struttura sanitaria, risulta di particolare importanza in relazione a quanto previsto dal Titolo X del D. Lgs 81/08 e ss.mm.ii., in particolare per quanto riguarda lo specifico ambito del blocco operatorio.

L'Azienda ha attivato la messa a punto e l'ottimizzazione degli interventi tecnici organizzativi e procedurali, nonché la loro successiva pianificazione connessa ad una corretta valutazione del rischio biologico.

Resta inteso che il rischio biologico per chi svolge l'attività di specialista di prodotto all'interno dei blocchi operatori, come disciplinata dalla istruzione operativa "Regolamentazione dell'accesso al Blocco Operatorio per gli specialisti di prodotto", può ritenersi di tipo accidentale.

Requisiti e caratteristiche tecniche degli interventi e delle procedure di prevenzione – protezione

È indispensabile, per la salvaguardia delle integrità della salute degli operatori, che siano definiti accuratamente i requisiti degli ambienti di lavoro, delle protezioni collettive, delle procedure, dei dispositivi e/o accessori strumentali, e di tutti i DPI necessari (dispositivi di protezione individuale generalmente impiegati a salvaguardia del personale, ma è doveroso sottolineare che in alcuni casi sono di fondamentale importanza anche per la tutela dell'utente).

In relazione a quanto detto, nell'ambito dei blocchi operatori si è attivata una attenta, da parte dell'Azienda Committente, una precisa valutazione per i seguenti punti:

- a) Sistemi di filtrazione dell'aria e ventilazione
- b) Disinfezione e sterilizzazione
- c) Procedure comportamentali
- d) Gestione del materiale chirurgico riutilizzabile
- e) Contenitori per rifiuti
- f) Dispositivi di protezione individuale (DPI)
- g) Dispositivi di sicurezza per la prevenzione delle punture accidentali
- h) Vaccinazioni
- i) Tessuti utilizzati in sala operatoria

Sistemi di filtrazione dell'aria e ventilazione

per tali sistemi è attivo un costante controllo e monitoraggio dei diversi parametri, nel rispetto delle vigenti normative in materia e delle componenti di impianto, con sostituzione regolare di filtri e manutenzione preventiva di tutti gli impianti per prevenire rotture o malfunzionamenti.

Disinfezione e sterilizzazione

L'igiene del blocco operatorio è condizionata da molteplici aspetti quali ad esempio il sistema di ventilazione, la qualità dei materiali (bassa dispersione di particelle "linting"), la manutenzione, le procedure di pulizia e disinfezione, l'affollamento, etc. che insieme concorrono, in varia misura, a produrre e/o a mantenere in sospensione e/o a risospingere dalle superfici nell'aria ambiente, particolato di varia natura e dimensione, che può essere veicolo di microrganismi patogeni i quali per sedimentazione o per impatto tramite i movimenti dell'aria, possono contaminare l'ambiente circostante e i soggetti presenti in sala operatoria.

Poiché durante l'attività chirurgica tale particolato può determinare livelli elevati di contaminazione, ne consegue che lo stesso si possa considerare un fattore di rischio che deve essere eliminato o contenuto entro i valori più bassi conseguibili. In proposito nei blocchi operatori sono applicate accuratamente tutte

quelle metodologie finalizzate, da una parte a limitare la produzione dell'inquinamento microbiologico, dall'altra a contenerlo mediante l'applicazione di corrette procedure di pulizia e disinfezione.

Le procedure di disinfezione e la sterilizzazione si identificano quali misure di prevenzione-protezione di tipo collettivo e sono basate sull'utilizzo di metodi chimici e chimico-fisici, per inattivare, distruggere o rimuovere microrganismi patogeni.

Le procedure di disinfezione per le superfici, i ferri chirurgici ed altri materiali nell'ambito del blocco operatorio sono parte integrante di qualsiasi attività che comporta un'esposizione, anche se solo potenziale, ad agenti biologici (impiego di apparecchiature e dispositivi, decontaminazione ambientale, dello strumentario, ecc.) e si utilizzano continuamente.

Tutte le sostanze disinfettanti e/o le formulazioni utilizzate in azienda USL possiedono l'attività richiesta considerando anche i necessari tempi di contatto, i diversi substrati ed i possibili mezzi interferenti nei quali siano presenti gli agenti infettivi.

Contemporaneamente viene posta altrettanta attenzione nella scelta di questi composti valutando anche le caratteristiche di tossicità per i soggetti esposti in relazione alle concentrazioni di impiego.

In egual modo per la programmazione degli interventi di pulizia e disinfezione del blocco operatorio si opera la scelta di sostanze e/o formulazioni per le quali la verifica dell'efficacia presenti anche in questo caso conformità alle norme tecniche di riferimento.

Procedure comportamentali

Le procedure comportamentali per l'accesso alle sale operatorie, di preparazione dell'equipe chirurgica e dell'area chirurgica, rappresentano un elemento essenziale per la prevenzione e risultano scritte conosciute ed a disposizione di ogni operatore.

Altrettanto importante rivestono le procedure operative che consentano la riduzione del rischio di infortunio degli operatori come ad esempio quello da puntura accidentale.

Gestione del materiale chirurgico riutilizzabile

Per quanto concerne gli aspetti relativi alla gestione del materiale chirurgico riutilizzabile, vengono seguite specifiche indicazioni di sicurezza.

Contenitori per rifiuti

I contenitori per taglienti, liquidi biologici e reperti anatomici utilizzati presentano tutte le caratteristiche del tipo di quelle indicate dalle vigenti norme tecniche.

Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)/ dispositivi medici

Ogni qual volta dalla valutazione del rischio emerga la necessità che il personale che esegue l'attività chirurgica indossi guanti ed indumenti di protezione, protezione delle vie respiratorie, visori per la protezione da schizzi di liquidi biologici, questi si qualificano come dispositivi di protezione individuale (D.P.I.).

L'azienda fornisce a tutti gli operatori i corretti DPI ai sensi delle normative tecniche vigenti per le singole tipologie e caratteristiche.

Altre persone presenti in sala operatoria, non addette all'attività chirurgica, devono comunque indossare dispositivi medici quali guanti e indumenti di protezione a tutela dell'igiene ambientale che possono essere di diversa tipologia in relazione alle modalità lavorative ed alle mansioni da espletare.

Dispositivi di sicurezza per la prevenzione delle punture accidentali

Nei blocchi operatori si utilizzano dispositivi di sicurezza, in base agli adempimenti previsti dalla vigente legislazione di igiene e Sicurezza negli ambienti di lavoro - D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. - e da quanto evidenziato da diversi anni dagli Organismi Internazionali competenti in materia (FDA, OSHA, CDC, NIOSH), che tutelano l'operatore nei confronti delle lesioni professionali da punture accidentali.

Vaccinazioni

Nelle attività nelle quali la valutazione dei rischi abbia evidenziato un rischio per la salute legato all'esposizione ad agenti biologici, l'azienda sanitaria mette a disposizione dei lavoratori "specifici vaccini da somministrare a cura del medico competente" come previsto dal Decreto Legislativo 81/08 e successive modifiche ed integrazioni. (Art. 279, comma 2, lettera a).

5.2.1.3 MODALITÀ COMPORTAMENTALI DA ADOTTARE PER LA PREVENZIONE E PROTEZIONE DAL RISCHIO BIOLOGICO

- **Concordare/Avvertire i Dirigenti e/o Preposti di zona dell'accesso al reparto;**
- **Accertarsi della necessità di indossare/utilizzare Dispositivi di Protezione Individuale specifici;**
- **Evitare di toccare oggetti e strumenti dei quali non si conosca l'uso e comunque senza l'autorizzazione di Dirigenti o Preposti del luogo dell'intervento.**
- **Prestare particolare attenzione e utilizzare idonei dispositivi individuali di protezione in tutte quelle manovre che possono comportare improbabili, ma pur sempre possibili in ambito sanitario, contatti accidentali con aghi, taglienti o altro materiale a rischio.**
- **Segnalare eventuali situazioni ritenute pericolose (ad esempio segnalare al personale di reparto la presenza di taglienti tra i rifiuti o sul pavimento);**
- **Rispettare le procedure Aziendali e quelle delle singole strutture;**
- **Durante gli interventi lavorativi evitare di entrare in luoghi e/o avere contatto con attività/persona non previste, al fine di non costituire pericolo o intralcio. Particolare attenzione andrà posta nella esecuzione delle istruzioni relative alla prevenzione incendi, (fare riferimento alla sezione specifica del documento).**
- **Adottare le norme igieniche evitando di portarsi le mani alla bocca o agli occhi, mangiare, fumare.**
- **Lavarsi le mani dopo aver utilizzato eventuali Dispositivi di protezione individuale, coprire con cerotti o medicazioni apposite eventuali graffi o lesioni cutanee.**

5.2.1.4 Comportamenti generali e precauzionali relative a eventuali incidenti che comportino contaminazione:

Si evidenziano di seguito alcuni comportamenti precauzionali nel caso altamente improbabile, ma non escludibile a priori, di evento accidentale:

- **in caso di puntura o taglio:**
 - ✓ aumentare il sanguinamento della lesione;
 - ✓ detergere abbondantemente con acqua e sapone;
 - ✓ disinfettare la ferita con cloro ossidante elettrolitico al 5% (es. Amuchina) o con prodotti a base di iodio (es. Eso jod 100): chiedere al personale di reparto.
- **in caso di contatto con mucosa orale:**
 - ✓ lavare con acqua il viso e la bocca;
 - ✓ procedere al risciacquo della bocca con soluzioni a base di cloro al 5%.
- **in caso di contatto con la congiuntiva:**
 - ✓ lavare il viso con acqua;
 - ✓ risciacquare la congiuntiva con abbondante acqua.
- **in caso di contatto cutaneo:**
 - ✓ lavare la zona con acqua e sapone;
 - ✓ disinfettare la cute, chiedere al personale di reparto.
- **in caso di infortunio e/o incidente con materiale contaminato**
 - ✓ informare il Dirigente o Preposto del Servizio/Divisione/Laboratorio/Modulo in cui si opera;
 - ✓ recarsi il prima possibile al Pronto Soccorso
 - ✓ presentare il certificato INAIL e il referto del Pronto Soccorso all'ufficio personale della Ditta di appartenenza, comunicare i dati al proprio RSPP oltre che al RSPP Aziendale
 - ✓ accertare con il proprio Medico Competente la necessità di accertamenti sierologici

5.2.1.5 Rischio biologico connesso alla presenza di attività movimentazione e stoccaggio dei rifiuti ospedalieri o movimentazione biancheria sporca

La prevenzione e la protezione da patologie infettive finalizzata a garantire una adeguata ed efficace tutela del personale ospedaliero e sanitario, di tutti i soggetti presenti nella struttura sanitaria, risulta di particolare importanza in relazione a quanto previsto dal Titolo X del D. Lgs 81/08 e ss.mm.ii..

L'Azienda ha in proposito attivato la messa a punto e l'ottimizzazione degli interventi tecnici organizzativi e procedurali, nonché la loro successiva pianificazione connessa ad una corretta valutazione del rischio biologico.

È possibile che il personale incaricato dell'appalto nell'effettuare accessi in strutture ambulatoriali o ospedaliere possa occasionalmente incrociare personale addetto alla movimentazione ed al trasporto al luogo di stoccaggio di contenitori dei rifiuti ospedalieri e sanitari non assimilabili agli urbani e alla movimentazione di contenitori di biancheria sporca.

Salvo errate manovre o ribaltamenti accidentali dei contenitori, il personale della ditta non risulta di norma esposto a rischio potenziale di contaminazioni biologiche per contatto accidentale con materiale biologico contenuto nei rifiuti.

Al fine di evitare (o ridurre al minimo) qualsiasi rischio ANCHE IN CASO DI RIBALTAMENTO DEI CARRELLI, con spandimento di materiale a terra È ASSOLUTAMENTE VIETATO:

- **aprire i contenitori ed introdurre le mani, o capovolgere gli stessi con rischio di fuoriuscita del materiale contenuto;**
- **manipolare i contenitori senza avere indossato idonei guanti protettivi;**
- **toccare a mani nude i contenitori visibilmente sporchi o umidi; in ogni caso segnalare ai responsabili di reparto l'inconveniente.**

5.2.1.6 Rischi infezioni da legionella:

Il batterio della Legionella è classificato nell'Allegato XLVI del D. Lgs. 81/08 come agente biologico del gruppo 2, ossia agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori. È tuttavia poco probabile che si propaghi nella comunità e sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche e terapeutiche.

Per il rischio associato alle attività lavorative svolte in aree assistenziali/sanitarie, vengono svolte valutazioni del rischio clinico, tecnico e impiantistico correlate all'assistenza e conseguenti azioni di miglioramento che valgono anche per la tutela dei lavoratori. In tutte le zone in cui sono valutati i rischi correlati all'assistenza sanitaria risulta pertanto gestito, in modo cautelativo, anche il rischio per i lavoratori delle ditte che svolgono la propria attività in tali zone.

Per la valutazione del rischio specifico per lavoratori che operano in luoghi o reparti ove non è presente la valutazione al paziente, in quanto luoghi frequentati solo da personale addetto (ad es. spogliatoi, magazzini, locali tecnici e di supporto all'attività), il rischio di contrarre la legionellosi può essere ricondotto esclusivamente all'inalazione di aerosol durante l'utilizzo delle docce presenti negli spogliatoi riservati al personale.

Tutto ciò premesso, allo stato attuale il rischio per i lavoratori della ditta appaltatrice di contrarre patologie correlate alla esposizione all'agente biologico Legionella risulta trascurabile in virtù della loro immunocompetenza.

Si rimanda alle procedure interne definite dal gruppo di lavoro "Legionella" aziendale per il complesso delle valutazioni eseguite e delle relative azioni di miglioramento.

5.2.2 AGENTI CHIMICI E CANCEROGENI

5.2.2.1 Considerazioni generali

Il rischio chimico è costituito dalla possibilità di esposizione (per inalazione e/o contatto) a sostanze chimiche, sotto forma di solidi, liquidi, aerosol, vapori. Può essere legato sia alla manipolazione diretta di sostanze chimiche che all'interazione accidentale con lavorazioni che avvengono nelle vicinanze.

I composti chimici presenti all'interno delle strutture sanitarie sono innumerevoli e il rischio derivante coinvolge principalmente gli operatori sanitari.

Le principali sostanze presenti all'interno delle sedi ospedaliere/sanitarie sono:

- ✓ reagenti di laboratorio, disinfettanti, decontaminanti;
- ✓ gas anestetici;
- ✓ medicinali (soprattutto antitumorali)

In tutti i settori ospedalieri e di degenza ed in molte aree ambulatoriali e sanitarie possono essere presenti ed in uso sostanze chimiche.

I provvedimenti idonei alla prevenzione dell'esposizione incongrua a sostanze di origine chimica sono: l'adeguata segnalazione dei rischi correlati all'uso di sostanze chimiche, con particolare riguardo alla presenza di adeguata etichettatura su tutti i contenitori, la presenza delle schede di sicurezza delle sostanze utilizzate, la corretta informazione degli operatori che utilizzano dette sostanze.

Le modalità di esposizione più frequenti sono:

- ✓ contatto (pelle, occhi), con liquidi, polveri (corrosivi, caustici, solventi)
- ✓ inalazione di vapori, aerosol o polveri che si sviluppano o sollevano durante le lavorazioni
- ✓ ingestione di liquido durante le diluizioni o qualunque tipo di manipolazione

Sono potenziali sorgenti di rischio: i contenitori dei prodotti chimici in origine o utilizzati per le lavorazioni o lo smaltimento ed i contenitori di rifiuti che vengono avviati al conferimento per lo smaltimento.

Nei reparti e servizi ospedalieri e sanitari, le sostanze chimiche più diffuse sono i detergenti ed i disinfettanti; in particolare si vuole evidenziare che:

- ✓ Se di pertinenza con il lavoro in appalto, la Committenza fornisce all'Assuntore le schede di sicurezza relative alle sostanze presenti
- ✓ I prodotti chimici aziendali sono contenuti in appositi contenitori etichettati. Nei laboratori sono presenti cartelli indicanti la presenza di prodotti chimici pericolosi.
- ✓ Tutti i locali ove si utilizzano sostanze chimiche sono presenti cappe di aspirazione.
- ✓ L'Azienda ha predisposto apposite procedure per la tutela dei lavoratori dal rischio di contaminazione e spandimento accidentale di sostanze pericolose.
- ✓ I Direttori ed i Preposti delle strutture sono a disposizione per concordare le attività al fine di evitare i rischi interferenziali.
- ✓ Nelle strutture sono presenti sistemi di emergenza nel caso di contaminazione degli occhi o della cute.

Va posta particolare attenzione ai contenitori che riportano in etichetta le frasi di rischio H350 (Può provocare il cancro), H351 (Sospettato di provocare il cancro) e H350i (Può provocare il cancro se inalato).

L'Azienda ha comunque predisposto apposite procedure per la tutela dei lavoratori dal rischio di contaminazione e spandimento accidentale di sostanze pericolose.

5.2.2.2 Rischi chimici propri delle imprese appaltatrici

È assolutamente vietato manipolare, spostare, aprire, versare il contenuto di contenitori di sostanze chimiche eventualmente presenti negli ambienti sanitari in cui le ditte sono chiamate ad operare senza giustificato motivo e senza esplicita autorizzazione del responsabile del reparto. Per quanto attiene le sostanze chimiche che possono essere comunque presenti negli ambienti, si richiama l'attenzione al fatto che le stesse – sotto la responsabilità dei responsabili di reparto - risultano chiuse in contenitori etichettati a norma di legge ed ogni eventuale problema o contatto accidentale con esse va immediatamente riferito al responsabile del reparto che suggerirà i provvedimenti del caso.

Comportamenti generali e precauzioni (procedure, misure o cautele) in presenza di agenti chimici e cancerogeni

- Avvertire Dirigenti o Preposti dei luoghi di lavoro del proprio accesso.
- Accertarsi della necessità di indossare/utilizzare Dispositivi di Protezione Individuale in relazione al rischio indotto dai prodotti o dalle sostanze presenti e dalle modalità di confinamento degli stessi.
- Evitare di toccare oggetti e strumenti dei quali non si conosca l'uso e comunque senza l'autorizzazione di Dirigenti o Preposti del reparto in cui si opera.

- Applicare le norme igieniche evitando di: portarsi le mani alla bocca o agli occhi, mangiare, fumare. È buona norma indossare guanti (specifici) durante le operazioni lavorative, lavarsi le mani dopo aver seguito il lavoro, coprire con cerotti o medicazioni apposite eventuali graffi o lesioni cutanee.
- Non toccare bottiglie e contenitori vari dei quali non si conosca il contenuto e la sua pericolosità (fare riferimento alle informazioni poste sull'etichetta dei prodotti) e comunque senza l'autorizzazione del responsabile/referente del reparto o servizio.
- Astenersi dal compiere operazioni pericolose in prossimità di recipienti contenenti sostanze chimiche e comunque all'interno dei laboratori aziendali (fumare, utilizzare fiamme libere o produrre scintille in operazioni di taglio o smerigliatura di parti metalliche, etc.)

5.2.2.3 Elementi di informazione dello specifico rischio aziendale, riferibili in particolare ai blocchi operatori

Per quanto concerne la sala operatoria, il rischio da agenti chimici è correlato all'impiego di diverse sostanze oltre agli agenti anestetici, quali ad esempio detersivi, disinfettanti, sostanze per l'alta disinfezione o sterilizzazione (es. glutaraldeide, acido peracetico, etc.), in alcuni casi farmaci definiti "pericolosi" (quali i chemioterapici antitumorali), sostanze per la conservazione di pezzi anatomici (formaldeide), materiali in lattice (es. guanti, dispositivi medici monouso etc.), solventi (es. solventi per cementi), fumi chirurgici, ecc.

Farmaci antitumorali

All'interno delle sedi ospedaliere vengono manipolati e somministrati farmaci chemioterapici antitumorali. L'esposizione ai principi attivi di tali farmaci è verificabile durante la preparazione, la somministrazione, l'assistenza pazienti in trattamento, la pulizia dei locali (in particolare dei servizi igienici di quei reparti in cui vengono assistiti pazienti in trattamento o nei locali di preparazione e/o somministrazione), il ritiro di rifiuti speciali, taglienti e aghi, il ritiro e il lavaggio della biancheria contaminata. Un rischio minimo esiste nella fase di trasporto dei farmaci antitumorali dal servizio farmacia, in cui vengono preparati, ai Reparti di destinazione, in cui vengono utilizzati. La fase di preparazione avviene in appositi locali realizzati secondo la normativa vigente (dotati di cappe, impianti di aerazione e aspirazione, con pavimenti e pareti facilmente lavabili, ecc.). (linee guida Conferenza Stato- regioni seduta del 05.08.1999 e pubblicata in G.U. n. 26 del 07.10.1999 e recepita da ISPELS e SIMPLS).

Durante tutte le fasi di manipolazione di questi farmaci, non deve ovviamente verificarsi la presenza di personale non sanitario negli stessi ambienti; per i casi particolari sarà attuata idonea informazione da parte del responsabile del reparto.

L'esposizione a farmaci antitumorali deve essere il più possibile controllata, devono inoltre essere disponibili tutti i DPI necessari e deve essere rispettata la istruzione operativa specifica prevista dal DIPP aziendale.

La corretta applicazione, da parte del personale sanitario, di tutte le precauzioni atte a ridurre il rischio di esposizione a questi farmaci è normalmente tale da eliminare l'incidenza di questo fattore di rischio sul personale addetto ai servizi non sanitari (manutenzione ecc.).

Qualora tuttavia gli operatori delle Imprese Appaltatrici esterne debbano operare in reparti ove si suppone l'uso di farmaci antitumorali:

- devono essere formati attraverso corsi analoghi a quelli previsti per gli operatori sanitari;
- devono essere informati con identica documentazione disponibile per gli operatori sanitari dell'A.O.; allo scopo sono disponibili in ogni struttura che manipola farmaci antitumorali, le procedure e le istruzioni operative predisposte dal Servizio Prevenzione per l'utilizzazione in sicurezza di tali sostanze. Inoltre, in ogni struttura sanitaria, è disponibile la procedura operativa per la gestione dei rifiuti sanitari.
- devono indossare gli idonei DPI (facciale filtrante FFP3 – en 149, guanti di protezione EN 374, cuffia, sovra camice monouso, sovrascarpe);
- devono operare nei locali ospedalieri in assenza di attività di preparazione e somministrazione di farmaci antitumorali, e qualora fosse indispensabile un intervento durante l'attività chiedere l'autorizzazione del personale responsabile presente;
- devono accertarsi dell'eventuale presenza di residui di farmaci antitumorali sulle superfici da pulire e in questo caso avvisare il personale referente;

- devono allontanarsi dall'area contaminata, se presenti durante un incidente con spandimento accidentale di questi farmaci, oltre che per non esporsi al rischio anche per non intralciare le operazioni di bonifica.

Qualora si verificasse un infortunio da contaminazione della cute o degli occhi con uno di tali farmaci è necessario:

- lavare subito ed accuratamente la parte contaminata con acqua corrente se si tratta di cute o con soluzione fisiologica se si tratta di contaminazione oculare;
- recarsi al Pronto Soccorso, per i provvedimenti del caso e successivamente informare il Medico Competente della propria Impresa.

Xilolo

Si tratta di un solvente aromatico che emette vapori a temperatura ambiente. Nell'ambito delle attività lavorative aziendali, il solvente è adoperato sotto cappa chimica oppure in processatori a circuito chiuso negli ambienti dell'Anatomia Patologica.

Nei casi in cui gli operatori delle Imprese Appaltatrici dovessero operare in questi ambienti, è necessario che abbiano a disposizione maschere con filtro specifico per vapori organici da utilizzare in caso di incidente con versamento della sostanza.

Formaldeide e Glutaraldeide

Si tratta di sostanze usualmente diluite in acqua che a temperatura ambiente emettono vapori fortemente irritanti per le mucose e le prime vie respiratorie. È da segnalare inoltre che l'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) classifica la formaldeide come cancerogena.

Nei casi in cui gli operatori delle Imprese Appaltatrici dovessero operare in questi ambienti, è necessario che abbiano a disposizione maschere con filtro specifico per vapori organici da utilizzare in caso di incidente con versamento della sostanza.

5.2.3 AMIANTO

All'interno delle strutture aziendali, nel tempo, è stata condotta una campagna di bonifica dei manufatti contenenti amianto.

Tuttavia nelle strutture sanitarie più datate o che non sono state interessate da recenti interventi di ristrutturazione, in presenza di pavimentazioni "viniliche in linoleum", in alcuni elementi impiantistici, coperture in fibrocemento o altri materiali o manufatti di non recente posa (prima del 1995) e all'interno di vani e/o intercapedini, aree e spazi circoscritti, non si può escludere la totale assenza di elementi residui che contengano tali sostanze "pericolose".

A scopo preventivo questa amministrazione ha affidato ad una società specializzata l'incarico per l'esecuzione di una mappatura e un censimento (nota a contrarre PG AUSL n. 54268 del 28/08/2023), tutt'ora in corso, in tutte le strutture della Azienda USL di Ferrara, dell'eventuale presenza di materiali contenenti amianto, al fine di pianificare eventuali azioni atte alla rimozione o alla corretta conservazione di tali materiali, con un monitoraggio programmato dello stato di conservazione degli stessi.

Al fine di prevenire l'eventuale contatto con questi materiali "pericolosi" si raccomanda di non intervenire su tali elementi e di non accedere a vani, aree, spazi, coperture, intercapedini, elementi impiantistici, manufatti o pavimenti, ecc. senza autorizzazione ed in assenza di specifiche informazioni e di idonee misure preventive e protettive.

Qualora l'attività da svolgere preveda di accedere o eseguire interventi in tali vani, aree, spazi, coperture, intercapedini, elementi impiantistici, manufatti o pavimenti, ecc., si raccomanda, preliminarmente, di interfacciarsi con il referente di area del Servizio Tecnico, al fine di ricevere le dettagliate informazioni necessarie e di adottare, conseguentemente, tutte le misure precauzionali di prevenzione e protezione

concordate con il RUP e il DEC del contratto, con il proprio Datore di lavoro, RSPP e Preposto e con il Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Azienda Sanitaria.

5.3 RISCHI FISICI

5.3.1 RADIAZIONI IONIZZANTI

5.3.1.1 Considerazioni Generali

In ambiente sanitario ed in ospedale in particolare, le sorgenti di radiazioni ionizzanti sono rappresentate da apparecchi radiologici o da sostanze radioattive utilizzate a scopo sia diagnostico che terapeutico. Le sostanze radioattive, si suddividono a loro volta in sorgenti sigillate e sorgenti non sigillate. Queste ultime sono un potenziale rischio, oltre che di irraggiamento, anche di contaminazione per il personale e per i pazienti.

Le apparecchiature radiologiche utilizzate in ambiente ospedaliero sono principalmente tubi RX tipo pensile, angiografi, tubi RX portatili, mammografi, TC, il cui impiego avviene in svariati reparti e sale operatorie. Le apparecchiature ad alta energia (linac) installate presso il reparto di radioterapia oncologica sono utilizzate per il trattamento radiante di pazienti con neoplasie. La brachiterapia invece, è una tecnica che utilizza una sorgente radioattiva di Ir-192 (sorgente ad alta attività) opportunamente introdotte all'interno del paziente mediante specifici applicatori al fine di permettere un trattamento radiante localizzato.

La presenza di apparecchiature radiologiche, che determinino quindi rischi di esposizione alle radiazioni per il personale e per la popolazione è segnalata da cartelli, da dispositivi di segnalazione luminosa (nel caso delle sale diagnostiche e dei bunker di radioterapia)

L'accesso alle Zone Controllate è segnalato e regolamentato mediante apposita cartellonistica che esplicita anche la regolamentazione di accesso alle zone classificate dal punto di vista dei rischi da radiazione ionizzanti e da lampada di attività in atto.

Il rischio di esposizione a raggi x è legato al funzionamento delle apparecchiature radiologiche; quando le stesse sono spente non sussiste alcun rischio di esposizione alle radiazioni.

L'ambiente ospedaliero/sanitario è però strettamente ottimizzato e sorvegliato dal punto di vista radioprotezionistico, mediante particolari accorgimenti strutturali, segnalazione e delimitazione delle zone a rischio, sorveglianza sanitaria e controlli dosimetrici ambientali e del personale esposto al rischio di radiazioni ionizzanti.

Si può quindi ragionevolmente ritenere poco significativa l'incidenza di questo fattore di rischio sul personale di ditte esterne comunque operante nelle aree classificate come a rischio in quanto:

- nell'ospedale sono già correntemente applicati tutti i provvedimenti di radioprotezione a salvaguardia, oltreché del personale sanitario, anche e principalmente dei pazienti e visitatori, provvedimenti che quindi tutelano anche l'eventuale personale di ditte esterne e/o personale comunque non sanitario chiamato ad operare nelle aree a rischio;
- durante lo svolgimento delle attività di ditte esterne all'interno degli ambienti sanitari, negli stessi non deve essere in corso alcun tipo di attività sanitaria ed in particolare radiologica;
- per i casi particolari nei quali sarà necessario l'accesso da parte delle ditte esterne e/o di personale comunque non sanitario nelle aree a rischio, il Responsabile del Reparto comunicherà le precauzioni contro il rischio di esposizione a radiazioni ionizzanti, concordando tempi e modalità dell'intervento, in occasione dei contatti preliminari all'avvio dei lavori.

Per quanto riguarda i rischi derivanti da sorgenti radioattive è bene distinguere a seconda dei casi, tenuto conto che qualunque tipo di operazione all'interno di zone/locali ove vi sia il sospetto di contaminazione deve avvenire assolutamente, previ accordi specifici con il Servizio di Fisica Medica.

- Per le sorgenti radioattive presenti in Radioterapia il rischio è da irraggiamento esterno, nella pulizia dei locali vanno tenute tutte le cautele già citate nel caso delle radiazioni prodotte artificialmente.
- Per il materiale radioattivo presente nel Deposito appositamente costruito il rischio è da irradiazione esterna e da contaminazione interna: qualunque tipo di operazione in questo locale deve essere preventivamente concordata con il Servizio di Fisica Medica ed avvenire secondo le specifiche istruzioni del Servizio.
- Nel caso di sorgenti usate per diagnostica e radioterapia metabolica (in Medicina Nucleare) il rischio è da irradiazione esterna e da contaminazione interna. Questo implica che ogni operazione (inclusa la manutenzione degli scarichi dei reparti e la sostituzione di filtri dell'aria) sia concordata

preventivamente con il Servizio di Fisica Medica ed avvenga secondo le specifiche istruzioni del Servizio.

Tutti gli aspetti relativi alla valutazione del rischio derivante da esposizione a radiazioni ionizzanti sono di esclusiva competenza dell'Esperto di Radioprotezione e del Medico Autorizzato alla cui valutazione si rinvia integralmente.

La valutazione del rischio è periodicamente trasmessa al Datore di Lavoro dall'Esperto di Radioprotezione, ai sensi dell'art. 109 del D. Lgs. 101/20 e ss.mm.ii.

5.3.1.2 Elementi di informazione dello specifico rischio aziendale, riferibili in particolare ai blocchi operatori

Per quanto attiene al rischio Radiazioni Ionizzanti è necessario fare riferimento ai disposti del Decreto legislativo 31 luglio 2020, n. 101 e successive modifiche e integrazioni. L'Esperto di radioprotezione aziendale ha provveduto a redigere le norme specifiche di buona tecnica, i codici di comportamento ed il regolamento di sicurezza da adottare qualora si renda necessario l'utilizzo di dispositivi elettromedicali con emissioni di radiazioni ionizzanti.

5.3.1.3 Comportamenti precauzionali

L'accesso alle aree con rischio di radiazioni ionizzanti, se del caso per presenza di rifiuti, deve essere quindi espressamente autorizzato dal Responsabile del Servizio competente il quale fornirà indicazioni sul rispetto delle norme di sicurezza vigenti nel locale a rischio e pertanto occorre:

- informare il Dirigente o Preposto del Servizio in cui si opera;
- prima di svolgere qualsiasi attività occorre richiedere alla struttura le procedure redatte dalle singole strutture soggette a rischio radiologico e seguire puntualmente le procedure e le indicazioni riportate.
- rispettare il divieto di accesso ai non addetti;
- le attività, nelle citate strutture, devono essere svolte nei momenti indicati dai Dirigenti e Preposti delle strutture interessate
- accertarsi della necessità di indossare eventuali DPI
- non svolgere attività durante gli esami diagnostici o terapeutici
- non toccare oggetti e strumenti se non se ne conosce l'uso e comunque senza autorizzazione
- applicare le normali norme igieniche, indossare guanti di sicurezza e lavarsi le mani dopo aver eseguito il lavoro
- rispettare sempre le norme interne di radioprotezione disponibili sul sito intranet e presso tutte le zone controllate dell'Azienda Ospedaliero Universitaria e dell'AUSL di Ferrara

5.3.2 RADIAZIONI NON IONIZZANTI

5.3.2.1 Considerazioni Generali

Le radiazioni non ionizzanti sono forme di radiazioni elettromagnetiche comunemente chiamate "campi elettromagnetici" che, al contrario delle radiazioni ionizzanti non possiedono energia sufficiente a modificare le componenti della materia e degli esseri viventi (atomi e molecole).

Queste radiazioni non ionizzanti sono in grado di produrre nel corpo umano esposto ad esse riscaldamento dei tessuti ma i limiti di esposizione di riferimento sono finalizzati ad escludere danno termico agli organi del corpo umano più suscettibili (testicoli, cristallino, encefalo).

Tali radiazioni si possono trovare presso i reparti di radiologia, fisiatria, dermatologia, etc.

Per quanto concerne gli apparecchi che emettono radiazioni non ionizzanti, questi sono in grado di emettere radiazioni solo quando sono in funzione; quando sono spenti non rappresentano un pericolo per emissione di radiazioni ad esclusione dell'apparecchiatura.

L'emissione di queste radiazioni è dovuta:

- ✓ all'uso di sistemi ed apparecchiature sorgenti di campi magnetici statici ed in radiofrequenza, microonde, luce (visibile, ultravioletto, infrarosso);
- ✓ all'esposizione a radiazioni elettromagnetiche (raggi x o gamma) della stessa natura della luce o delle

onde radio, dovute all'uso di sistemi ed apparecchiature che comportano campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici con frequenze alte (superiori a 1.000.000 GHz);

L'accesso alle Zone Controllate è segnalato e regolamentato mediante apposita cartellonistica e lampada di attività in atto ed è subordinato ad esplicita autorizzazione del Responsabile di Reparto.

Per quanto attiene al rischio correlato all'esposizione a Radiazioni Non Ionizzanti, comprese le radiazioni ottiche artificiali (laser chirurgici, elettrobisturi, ecc..), è necessario fare riferimento ai disposti del D. Lgs 81/08 titolo VIII capo 4 "esposizione a campi elettromagnetici"; capo 5 "esposizione a radiazioni ottiche artificiali".

5.3.2.2 Risonanza Magnetica.

Nei locali destinati a diagnostica con Risonanza Magnetica Nucleare le radiazioni sono dovute a presenza del campo magnetico statico;

L'accesso a questi locali per l'esecuzione di lavori deve essere espressamente concordato e autorizzato con il Responsabile del Servizio il quale fornirà indicazioni sul rispetto delle norme di sicurezza vigenti nel locale a rischio.

L'attività è preclusa durante gli esami diagnostici.

L'attività all'interno dei locali della Risonanza Magnetica deve essere svolta da personale formato a tale attività e deve seguire le specifiche procedure di accesso al locale "sala magnete".

Per svolgere le attività all'interno dell'area in oggetto è necessario:

- ✓ informare il Dirigente o Preposto del Servizio/Laboratorio/Modulo in cui si opera;
- ✓ prima di svolgere qualsiasi attività occorre richiedere alla struttura le procedure specifiche
- ✓ i lavoratori all'accesso dei locali della Risonanza Magnetica non devono portare oggetti ferromagnetici, monete e ogni altro oggetto/attrezzo metallico (introdurre elementi metallici nelle stanze in cui è presente il magnete può condurre a seri danni alle apparecchiature e soprattutto al verificarsi di gravi incidenti qualora all'interno sia presente il paziente.
- ✓ Inoltre, nel caso in cui il personale debba accedere alla sala magnete, deve essere sottoposto a sorveglianza sanitaria e possedere specifica idoneità alla mansione prima di essere adibito all'attività.
- ✓ Rispettare sempre il Regolamento di Sicurezza RM disponibile presso il sito intranet aziendale e presso il sito RM

La stretta osservanza delle "disposizioni generali di sicurezza" riportate nel paragrafo "Misure di prevenzione per imprese appaltatrici del presente documento, unitamente al rispetto dei principi comportamentali dei lavoratori, contenuti in particolare nell'articolo 20 del D. Lgs. 81/08, sono tali da ridurre al minimo l'incidenza di questo fattore di rischio nei confronti del personale di ditte esterne e/o del personale comunque non sanitario chiamato ad operare nelle aree nelle quali lo stesso rischio è presente.

Per il rischio da esposizione a Risonanza Magnetica, è predisposto e distribuito dalla U.O. Fisica Medica di Ferrara il Regolamento per la sicurezza in Risonanza Magnetica a tutti gli operatori interessati. A cura dell'Esperto di radioprotezione viene periodicamente aggiornata la valutazione dei rischi della Risonanza magnetica.

5.3.3 RADIAZIONI LASER

All'interno delle sedi ospedaliere/sanitarie trovano impiego apparecchiature laser (pericolosi particolarmente per l'occhio con osservazione diretta, riflessione speculare, diffusione: emettono un particolare tipo di luce VIS, UV o IR) concentrando grandi quantità di energia in un punto preciso.

Tali apparecchiature sono in uso presso le sale operatorie e ambulatori chirurgici dedicati (Oculistica, Otorinolaringoiatria, Ginecologia, Dermatologia, Endoscopia, Fisioterapia, ecc.)

I raggi laser possono provocare danni oculari e cutanei.

Presentano inoltre rischio di incendio o esplosione se vengono impiegate sostanze infiammabili o esplosivi in concomitanza con l'emissione dei raggi laser.

Il rischio di esposizione al raggio laser è esclusivamente legato al funzionamento delle apparecchiature, quando le stesse sono spente non sussiste alcun rischio di esposizione.

L'accesso per l'esecuzione di lavori deve essere comunque sempre concordato con il Responsabile dell'area. È quindi necessario che gli operatori esterni, prima di accedere in locali ove è posizionata una apparecchiatura laser si assicurino dal Responsabile presente che l'apparecchiatura non sia in funzione.

Dovendo effettuare le manutenzioni previste dovranno essere adottate procedure di sicurezza specifiche e indossare idonei DPI, in particolare gli occhiali.

In ogni caso è necessario che da parte degli operatori esterni non siano depositati materiali combustibili, solventi volatili, liquidi infiammabili o altro che possa rappresentare pericolo di esplosione o incendio in locali ove sia presente un'apparecchiatura laser.

È importante ricordare che ogni apparecchiatura laser dispone dei propri occhiali: è quindi vietato utilizzare occhiali laser di altre macchine.

Inoltre occorre verificare a fine intervento che nell'ambiente non rimangano dimenticati sedili, strumenti o materiali con superfici riflettenti.

Il Titolo VIII Capo V del D. Lgs. 81/08 e s.m.i. stabilisce prescrizioni minime di protezione dei lavoratori contro i rischi per la salute e la sicurezza che possono derivare dall'esposizione alle radiazioni ottiche artificiali durante il lavoro con particolare riguardo ai rischi dovuti agli effetti nocivi sugli occhi e sulla cute.

Così come indicato nella norma CEI 76-6 in ambito sanitario, la valutazione del rischio è in capo all'Addetto alla Sicurezza Laser (ASL), che fa riferimento alla Fisica Medica. In particolare valuta i rischi relativi all'installazione LASER, sceglie i dispositivi di protezione individuale adatti a ciascuna sorgente, effettua la valutazione delle condizioni di sicurezza dell'ambiente e degli operatori sia in fase di acquisto che durante l'utilizzo della sorgente e definisce le procedure di sicurezza.

5.3.4 RADIAZIONI ULTRAVIOLETTE UVA UVB

Le attrezzature che emettono raggi UV sono generalmente presenti in aree destinate a Dermatologia.

Le radiazioni ultraviolette possono provocare danni oculari e cutanei, quali eritema e congiuntiviti e pertanto devono essere attivate possibilmente senza l'assistenza del personale.

I locali nei quali vi è la presenza di lampade UV devono essere accessibili solo a lampade spente.

L'ingresso al locale è segnalato da apposito cartello.

Le lampade devono essere attivate solo alla fine delle attività di manutenzione.

Ove sia necessario, per brevi periodi, l'avvicinamento dell'operatore alla macchina, occorre munirsi di schermi di materiale plastico (visiere anti-UV).

5.3.5 COMPATIBILITÀ' ELETTROMAGNETICA

Il problema della compatibilità elettromagnetica in ambiente ospedaliero/sanitario è dovuto dal comportamento di alcune apparecchiature elettromedicali se poste in prossimità con altre apparecchiature elettromedicali e non che emettevano campi elettromagnetici.

Le indicazioni normative in merito, prevedono che l'emissione di disturbi elettromagnetici generati siano limitati ad un livello tale che consenta un normale funzionamento dell'apparecchio radio, di telecomunicazione e degli apparecchi in genere; l'immunità intrinseca contro le perturbazioni elettromagnetiche esterne sia tale da consentire un funzionamento normale.

All'interno di tali problematiche si inserisce anche l'uso dei telefoni cellulari o del tipo cordless che possono provocare significative alterazioni nel funzionamento di apparecchiature elettromedicali a causa dei campi elettromagnetici emessi da loro emessi durante il funzionamento.

L'uso di tali apparecchiature è quindi sconsigliato nei reparti in cui è previsto un notevole uso di apparecchiature elettromedicali, come le sale operatorie.

L'uso dei telefoni cellulari può essere consentito ad esclusione degli spazi sopra citati con l'avvertenza di rispettare le fasce di protezione (ad es. distanza superiore a 2 metri da qualsiasi apparecchiatura elettromedicale per i cellulari, mentre per i cordless è sufficiente una distanza di 1 metro).

Le aree di cui sono sopra sono debitamente contrassegnate da specifica cartellonistica.

5.4 RISCHI PER LA SICUREZZA

5.4.1 CIRCOLAZIONE INTERNA

La viabilità veicolare all'interno delle aree sanitarie non è sempre separata da quella pedonale.

Essendo fonte di possibili rischi a causa del transito di veicoli, autolettighe, motrici elettriche con o senza rimorchio a traino, pedoni e utenti in carrozzina è necessario prestare la massima attenzione nel percorrere le strade interne di ciascun presidio, sia nella circolazione a piedi che sui mezzi.

MODALITÀ COMPORTAMENTALI PER LA CIRCOLAZIONE ALL' INTERNO DELLE AREE OSPEDALIERE E DI TUTTE LE AREE DELL'AZIENDA SANITARIA:

- In linea generale, ed in assenza di indicazioni più restrittive, alla circolazione veicolare interna, si applicano le norme del codice della strada e deve essere rispettata la segnaletica sia verticale che orizzontale.
- Inoltre:
 - ✓ Non possono accedere ai cunicoli sotterranei i mezzi funzionanti a motore a scoppio.
 - ✓ La sosta dei veicoli è consentita solo nelle aree di parcheggio individuate dall'apposita segnaletica orizzontale e verticale.
 - ✓ La sosta al di fuori di tali aree per il carico/scarico utenti e/o materiali deve essere limitata solo al tempo minimo indispensabile.
 - ✓ In ogni caso la posizione del mezzo non deve intralciare il passaggio delle autoambulanze e quello dei mezzi dei Vigili del Fuoco.
 - ✓ La circolazione dei mezzi all'interno delle articolazioni organizzative Aziendali deve avvenire con ogni dispositivo di illuminazione (fari ed eventuali segnalazioni luminosa e/o acustica) sempre accesi.
 - ✓ La velocità di marcia deve essere moderata, nel rispetto dei limiti previsti e indicati dalla segnaletica presente.
 - ✓ Nei luoghi indicati all'atto dell'aggiudicazione, relative alle aree di scarico i mezzi devono spostarsi o fare manovra sempre a "passo d'uomo". È obbligo spegnere i motori in fase di scarico.
 - ✓ Nel caso di compresenza di più automezzi, presso le aree di scarico, al fine di evitare interferenze nelle fasi di consegna e scarico merci è necessario, che ogni operatore attenda il proprio turno in funzione dell'ordine di arrivo e non ostacoli le attività di scarico già in fase di espletamento nonché la viabilità dei mezzi sanitari e/o privati.
 - ✓ Le manovre in retromarcia dei mezzi con limitata visibilità posteriore devono essere effettuate solo e soltanto con l'assistenza di movieri.
 - ✓ È assolutamente vietato stazionare e parcheggiare davanti a uscite di sicurezza, in corrispondenza di percorsi di sicurezza e di fronte agli attacchi idrici motopompa VV.F., davanti a uscite di sicurezza e percorsi di esodo, sui marciapiedi, davanti a locali tecnici, zone contatori, su aree verdi al di fuori della sede stradale, ecc.

MODALITÀ COMPORTAMENTALI PER LA CIRCOLAZIONE NEI PERCORSI INTERNI DEGLI EDIFICI:

- lasciare sgombri dalle proprie attrezzature e materiali tutti gli spazi dell'Azienda Committente in particolare corridoi, vie di fuga, porte di emergenza, sbarchi degli ascensori, ecc.
- Porre particolare attenzione per evitare urti e collisioni. Nel caso di utilizzo di percorsi con al presenza, a soffitto o a parete, di dorsali impiantistiche, staffature, ostacoli fissi rappresentati da pilastri, armature tecniche, canalizzazioni o tubature metalliche e dove è possibile la continua presenza di operatori sanitari e di ditte esterne. In particolare va posta attenzione negli attraversamenti e negli incroci tra le diverse direzioni.

5.4.2 RISCHIO ELETTRICO

5.4.2.1 Considerazioni generali

L'impianto elettrico di un complesso ospedaliero/sanitario è costituito essenzialmente da:

- ✓ più cabine di trasformazione da media a bassa tensione, alimentate dalla rete esterna il cui collegamento è realizzato con cavidotti
- ✓ da impianti di autoproduzione per le situazioni di emergenza;
- ✓ da una rete primaria di distribuzione,
- ✓ i quadri generali di cabina ai quadri di zona. I cavi sono interrati e su passerelle metalliche ancorate a parete lungo i percorsi tecnologici;
- ✓ da quadri generali di bassa tensione;
- ✓ da quadri di zona o di reparto;
- ✓ dalla rete di distribuzione secondaria. È suddivisa tra circuiti luce e circuiti di forza motrice;

- ✓ dagli apparecchi di illuminazione, dalle prese distinte tra quelle alimentate con energia privilegiata da quelle con alimentazione normale.

I principali rischi connessi all'utilizzo dell'energia elettrica e relativi impianti di distribuzione, sono identificabili in rischi alle persone per contatto diretto e per contatto indiretto e ulteriori rischi, dovuti ad errato o non conforme utilizzo degli impianti elettrici o parti di essi, consistenti nella possibilità di generare condizioni d'innescio incendio degli stessi impianti o di materiali combustibili o infiammabili utilizzati o posti inopportuno nelle immediate vicinanze dei punti di prelievo dell'energia elettrica (es: prese di corrente)

➤ contatto diretto:

si intende un contatto con un elemento normalmente in tensione che può verificarsi per:

- ✓ rimozione della protezione o involucro
- ✓ rimozione dell'isolamento
- ✓ lavori o interventi su parti di impianti ritenute non in tensione
- ✓ riattivazione intempestiva delle parti in tensione precedentemente scollegate
- ✓ accidentale rottura o tranciatura di cavi in tensione in seguito a lavori edili
- ✓ lavori in prossimità di linee aeree o interrato, in tensione, senza il rispetto della distanza di sicurezza

➤ contatto indiretto:

si intende un contatto con un elemento conduttore (massa) normalmente non in tensione, ma che per un guasto o difetto di isolamento può andare in tensione e verificarsi per:

- ✓ assenza o interruzione del conduttore di protezione o di terra (es.: inserimento forzato di spina "tipo tedesca" (Schuko) nelle prese tradizionali italiane).
- ✓ assenza di coordinamento fra impianto di terra e interruttore differenziale e/o magnetotermico.
- ✓ assenza di "equi potenzialità" fra le masse metalliche

Fanno parte dell'impianto elettrico tutti i componenti elettrici non alimentati tramite prese a spina; nonché gli apparecchi utilizzatori fissi alimentati tramite prese a spine destinate unicamente alla loro alimentazione.

I principali effetti sulla salute possono essere: scosse dolorose, arresti respiratori, bruciature profonde (elettriche e termiche), irregolarità del ritmo cardiaco, e in casi estremi la morte.

L'esposizione può avvenire quando c'è una mancanza di manutenzione ad una qualsiasi delle attrezzature elettriche, in caso di abuso e di mancanza di conoscenza dell'attrezzatura e/o dei suoi controlli. Le atmosfere arricchite di ossigeno e l'acqua possono contribuire a rendere le condizioni più rischiose.

Al fine di garantire un idoneo contenimento dei rischi per il personale utilizzatore di impianti e attrezzature elettriche, lo stesso personale deve porre particolare attenzione a che la strumentazione di qualsiasi tipo, i macchinari e gli impianti siano in buono stato, perfettamente funzionanti e non danneggiati: ogni situazione ritenuta non idonea o sospetta di non esserlo, deve essere segnalata tempestivamente al Responsabile dell'esecuzione del Contratto per attivare le verifiche del caso; allo stesso Responsabile deve essere segnalata tempestivamente ogni "scossa elettrica", anche se di modesta entità, proveniente da qualsiasi tipo di attrezzatura elettrica.

È opportuno che l'allacciamento di apparecchi elettrici alla rete, a qualsiasi titolo sia stato autorizzato da parte degli uffici preposti e, se del caso, preceduto da una verifica degli stessi, per accertarne la rispondenza alle norme di sicurezza vigenti e la compatibilità con rete elettrica aziendale.

È quindi da evitare l'uso di apparecchi che non siano stati preventivamente autorizzati dalla committenza e dal preposto della ditta.

5.4.2.2 Indicazioni precauzionali

Si forniscono alcune indicazioni pratiche di tipo preventivo:

- ✓ operare nella consapevolezza che il sistema di distribuzione elettrico in generale è del tipo TNS; generalmente è sempre presente un differenziale a protezione dai contatti indiretti;
- ✓ assicurarsi che gli apparecchi utilizzati siano conformi alle norme di sicurezza applicabili e siano mantenuti in sicurezza;
- ✓ attenersi alle istruzioni, riportate nel fascicolo tecnico, nell'uso delle apparecchiature;
- ✓ promuovere la sostituzione e la sistemazione di parti logorate o danneggiate;
- ✓ l'azionamento manuale di un qualsiasi dispositivo deve essere effettuato con la certa consapevolezza di ciò che si va ad azionare;

- ✓ non forzare l'inserimento delle spine nelle prese. Se non entrano significa che non sono compatibili (es. l'inserimento spina schuko - tipo tedesco- in presa di tipo italiana determina l'interruzione del collegamento di terra);
- ✓ non staccare le spine dagli apparecchi tirando il cavo elettrico e non stratonare i cavi di alimentazione degli apparecchi: potrebbe avvenire la sconnessione delle parti attive e del conduttore di protezione;
- ✓ evitare di porre materiali in contatto con gli apparecchi/impianti. Ciò può determinare eccessivi surriscaldamenti, danneggiamenti ed incendi;
- ✓ evitare di porre materiali in prossimità delle superfici di aerazione degli apparecchi per non impedirne la ventilazione;
- ✓ evitare di utilizzare apparecchi pericolosi in aree ad alta concentrazione di ossigeno (l'intervento di un fusibile può determinare l'innescò di un incendio);
- ✓ occorre porre particolare attenzione nei collegamenti di terra delle masse. Lo scollegamento accidentale del conduttore di terra può essere molto pericoloso;
- ✓ promuovere il controllo degli impianti o apparecchi qualora abbiano subito un danno (es. urti meccanici, infiltrazioni di liquidi, ecc.);
- ✓ le attrezzature e gli impianti devono essere realizzati e mantenuti sicuri ed efficienti solo da personale esperto ovvero che ha i requisiti previsti dal DM 37/2008;
- ✓ evitare di effettuare operazioni di pulizia su macchine e apparecchiature elettriche con detergenti liquidi nebulizzati o con strofinacci umidi, prima di avere disinserito la spina dalla presa di alimentazione elettrica;
- ✓ evitare la dispersione di detergenti e/o liquidi in genere, all'interno delle macchine.
- ✓ evitare di utilizzare componenti elettrici o macchine per scopi non previsti dal costruttore; l'uso improprio del componente o della macchina può generare situazioni di rischio, elettrico o meccanico, non previsti all'atto della sua costruzione.
- ✓ evitare di usare apparecchiature elettriche non predisposte, in condizioni di rischio elettrico accresciuto (ad esempio: con le mani bagnate, su pavimenti bagnati o in ambienti umidi come bagni, docce).
- ✓ evitare di eseguire lavori in prossimità di linee aeree o interrate, in tensione, senza il rispetto delle distanze di sicurezza.

Tutta la sicurezza di un impianto finisce quando si usano utilizzatori elettrici (ad esempio spine, adattatori, prese multiple, prolunghe, lampade portatili, ecc.) non rispondenti alle norme. È vietato utilizzare adattatori per alimentare apparecchiature elettromedicali in modo permanente che vanno comunque autorizzati dal Servizio di Ingegneria Clinica.

In merito alla probabilità di innesco di incendio a causa di effetti dovuti al surriscaldamento degli impianti o loro parti o guasti elettrici da corto circuito, si rimanda alla trattazione relativa al rischio di incendio.

5.4.3 MICROCLIMA

Il microclima è l'insieme dei fattori chimici e fisici che caratterizzano l'aria degli ambienti confinati. I Fattori Chimici sono: ossigeno, azoto, anidride carbonica, gas inerti, vapore acqueo.

Fattori Fisici sono: temperatura, calore radiante, umidità, movimento dell'aria

La temperatura nei locali di lavoro deve essere adeguata all'organismo umano durante il tempo di lavoro, tenuto conto dei metodi di lavoro applicati e degli sforzi fisici imposti ai lavoratori.

La sensazione di benessere legata a queste grandezze è abbastanza soggettiva, e dipende inoltre dall'attività svolta e dal tipo di abbigliamento indossato.

Si deve porre attenzione alle fonti di calore e ove sono in funzione condizionatori d'aria, fare attenzione alla velocità dell'aria, alla manutenzione periodica dei filtri d'aria, alla direzione del getto dell'aria.

➤ Chi è esposto

In generale, tralasciando casi estremi, si può affermare che più il lavoro è faticoso o più alte sono l'umidità e la temperatura, più è necessaria una elevata velocità dell'aria per assicurare condizioni di benessere climatico.

I rischi da microclima si presentano quando si lavora in ambienti troppo caldi o troppo freddi oppure quando il tasso di umidità dell'aria è inferiore o superiore al 40/60 %.

I fattori di rischio più frequenti sono quindi:

- ✓ aria troppo secca

- ✓ sbalzi termici eccessivi tra la temperatura esterna e interna
- ✓ correnti d'aria.

L'assunzione di farmaci e la presenza di patologie aumentano il rischio di esposizione a sensibili alterazioni degli elementi fisici del microclima. L'oscillazione dei valori ottimali verso livelli troppo alti o troppo bassi dei parametri sopra riportati possono avere conseguenze negative:

- ✓ Diminuzione del rendimento lavorativo
- ✓ Aumento degli incidenti e degli infortuni
- ✓ Malessere
- ✓ Disturbi tipici del collasso da calore (congestione, tachicardia, cefalea, depressione psichica, lipotimia).

➤ Come si previene il rischio

Nella progettazione degli ambienti di lavoro e nel controllo delle condizioni microclimatiche ci si riferisce di solito a raccomandazioni formulate da vari enti a carattere internazionale che definiscono i limiti di esposizione alle varie condizioni microclimatiche in funzione del lavoro svolto e stabiliscono degli indici di valutazione. Per poter realizzare un buon controllo delle condizioni microclimatiche è necessario che i luoghi di lavoro chiusi siano ben riparati dagli agenti atmosferici e da infiltrazioni di umidità, siano adeguatamente coibentati (ovvero isolati termicamente dal caldo e dal freddo) e abbiano un adeguato numero di aperture (facilmente apribili dai lavoratori) in modo da garantire l'aerazione naturale e il ricambio d'aria.

In ambito ospedaliero/sanitario, gli impianti di riscaldamento e di condizionamento sono realizzati in maniera tale da garantire negli ambienti di lavoro condizioni di temperatura, umidità, ventilazione e purezza dell'aria comprese entro i limiti necessari per garantire il benessere dei lavoratori. Peraltro nel caso di situazioni termiche elevate, misure di carattere preventive vanno individuate anche nell'organizzazione del lavoro (pause, periodi di riposo, ecc.).

Occorre anche da parte del lavoratore:

- ✓ Tenere sotto controllo gli sbalzi estremi di temperatura e umidità;
- ✓ Indossare vestiario adeguato che non ostacoli la traspirazione della pelle;
- ✓ Seguire una corretta idratazione.

5.4.4 TRASPORTO DI MATERIALI

Considerando le possibili interferenze con il personale dell'Azienda committente o con ditte che operano all'interno dei luoghi sede dell'attività, nelle operazioni di movimentazione e trasporto di materiali o attrezzature, occorre verificare preventivamente l'accessibilità degli automezzi nelle aree di carico e scarico.

Nel caso di utilizzo di utensili elettrici e di prolunghe occorre verificare che non vi siano fili scoperti e che i pavimenti siano asciutti, che le prese siano sigillate, che i cavi, qualora non sollevati da terra, siano disposti lungo i muri in modo che non creino comunque pericolo d'inciampo.

Nel caso di sospensione del lavoro per le pause necessarie (ad es., pranzo, colazione, etc.) attrezzature e carichi dovranno essere tenuti in condizioni di sicurezza, i cavi staccati e non in tensione.

Nel caso di utilizzo di scale o montacarichi si dovranno adottare ogni possibile cautela per evitare cadute accidentali di materiale e comunque delimitare l'area di carico o scarico a terra con idonee segnalazioni.

Nella stessa fattispecie il personale dovrà evitare di porsi in condizioni di equilibrio precario che ne possa favorire cadute, agevolate dai carichi da spostare.

Occorre prestare attenzione a cancelli o portoni dotati di meccanismi di apertura e di chiusura meccanizzata. Non manomettere (oscurare) i sistemi ottici di controllo dei meccanismi di apertura e chiusura meccanizzata di portoni e cancelli.

Il trasporto di mezzi, materiali ed attrezzature all'interno o all'esterno delle strutture deve sempre avvenire senza pregiudizio per gli occupanti, gli avventori, gli addetti, gli utenti e senza arrecare danno alla stabilità della struttura medesima.

Attenersi alla segnaletica di sicurezza (portata, altezza, larghezza, etc.) ove prevista.

Gli impianti degli ascensori e dei montacarichi presenti negli edifici sono sottoposti a regolare e periodica manutenzione, affidata a Imprese appaltatrici specializzate nonché autorizzate.

A questo proposito, è bene comunque ricordare che, relativamente ai fabbricati di pertinenza aziendale:

- ✓ tutti gli impianti ascensori sono dotati di impianto citofonico che permette la comunicazione tra la cabina e l'operatore della ditta che gestisce gli impianti addetto all'emergenza, presente in reperibilità h/24, in modo da poter rassicurare e dialogare con le persone intrappolate.
- ✓ tutti gli impianti sono sottoposti a contratto di manutenzione con visita di verifica semestrale.

Ciò premesso si indicano di seguito le procedure, le manovre e i comportamenti da mettere in atto in caso di emergenza per blocco di ascensore:

- ✓ Mantenere la calma
- ✓ Non effettuare alcuna operazione relativamente allo sblocco dell'ascensore;
- ✓ Non forzare per alcun motivo le porte;
- ✓ Se interni all'elevatore:
 - ✓ premere il pulsante di allarme posto all'interno del vano ascensore opportunamente collegato con la ditta manutenzione ascensori, che provvederà a dare le istruzioni del caso e ad inviare nel più breve tempo possibile proprio personale autorizzato per le manovre di emergenza e liberare la persona intrappolata, procedendo alla messa in sicurezza dell'impianto.
- ✓ Se esterni:
 - ✓ accertarsi sia stata fatta la chiamata diretta alla società di manutenzione degli ascensori;
 - ✓ per quanto possibile, interloquire con le persone bloccate, tranquillizzarle in quanto l'intervento è garantito a minuti;
 - ✓ accertarsi dello stato di salute dei pazienti e/o persone bloccate all'interno dell'ascensore;
 - ✓ Nel frattempo, se i pazienti e/o persone hanno difficoltà respiratorie, suggerire di allentare cinture, sciarpe, etc.
 - ✓ In questo caso avvicinarsi il più possibile e far sentire la propria presenza.
- ✓ **Qualora fossero presenti persone e/o pazienti con particolari problemi di salute, o fosse necessario, per ragioni diverse, un intervento immediato, chiamare i VVF (115);**
- ✓ Qualora a causa dell'evento una persona abbia subito danni o abbia bisogno di assistenza sanitaria contattare la Direzione medica di Presidio.
- ✓ Tenersi a disposizione per eventuali richieste della ditta degli ascensori.

Con particolare riguardo al complesso ospedaliero di Cona:

- ✓ tutti gli impianti ascensori sono dotati di impianto citofonico che permette la comunicazione tra la cabina e l'operatore della ditta che gestisce gli impianti addetto all'emergenza, presente in reperibilità h/24, in modo da poter rassicurare e dialogare con le persone intrappolate.
- ✓ tutti gli impianti sono sottoposti a contratto di manutenzione con visita semestrale.
- ✓ è stata attivata, con la Ditta titolare del contratto di manutenzione, la formazione di operatori interni di guardiania presenti in ospedale con turni h/24, in grado di effettuare, in determinate condizioni, la manovra di emergenza secondo le indicazioni contenute all'interno di una procedura per gestione di emergenza elevatori definita ed approvata.
- ✓ secondo procedura, in caso di manifesta impossibilità di un rapido intervento del personale della ditta manutenzione ascensori reperibile, l'addetto di guardiania appositamente formato, libererà la persona intrappolata e procederà alla messa in sicurezza dell'impianto.
- ✓ Se ci si trova all'interno dell'ascensore-elevatore, premere il pulsante di allarme posto all'interno del vano ascensore che è collegato con la centrale operativa della ditta di manutenzione ascensori e con la centrale di guardiania (Centro Gestione Emergenze), informando dell'avvenuta chiamata diretta alla società di manutenzione degli ascensori.

5.4.5 CADUTE, SCIVOLAMENTI CADUTE DALL'ALTO – LAVORI IN QUOTA

Negli edifici ed aree della committenza possono occasionalmente essere presenti:

- zone con pavimenti bagnati, ostacoli sui percorsi, pozzetti aperti, che devono essere adeguatamente segnalati dalla committenza o da assuntori terzi autorizzati dalla committenza.
- accessi difficoltosi a tetti, terrazzi, rampe e trombe di scale, anche in condizioni di scarsa illuminazione, con il rischio di caduta e inciampo.
- tetti, terrazzi, balconi, rampe e trombe di scale, cavedi e vani (ascensori, ecc.) senza parapetti o privi

di parapetti conformi o senza la presenza di dispositivi di ancoraggio di sicurezza (linee vita, ecc.) contro le cadute dall'alto.

- lucernai e/o elementi non portanti, con il rischio di sprofondamento.
- coperture di solai o tetti non portanti, con il rischio di sprofondamento.

Per lavori in altezza e per lavori in quota, come ad es. attività di pulizia, di manutenzione e di ispezione che vengono svolte a soffitto, su infissi alti, in copertura, su tetti, terrazzi o balconi, pozzetti, fosse, pozzi, ecc. è **possibile il rischio di caduta dall'alto o di sprofondamento del personale addetto alle lavorazioni o la caduta di oggetti o materiali.**

L'accesso a tali aree è vietato a tutto il personale non autorizzato e non dotato di idonei dispositivi di protezione collettiva e individuale e senza la predisposizione, preliminare, di dispositivi e sistemi anticaduta (parapetti, linee vita, ganci di sicurezza, funi, altri sistemi idonei).

Il personale addetto ai lavori in altezza dovrà essere debitamente formato, informato, addestrato anche all'uso dei DPI e dei DPC, idoneo alla mansione e dotato di idonei dispositivi di protezione collettiva e individuale.

5.4.6 SICUREZZA ANTINCENDIO

5.4.6.1 Considerazioni di carattere generale

L'incendio è l'evento incidentale con alta probabilità di accadimento perché le attività di una struttura sanitaria ed ospedaliera in particolare sono a rischio elevato.

Le strutture ospedaliere di capacità ricettiva superiore a 25 posti letto e con presenza di numerose altre attività (ad es. gruppi per la produzione di energia elettrica sussidiaria con motori endotermici di potenza complessiva superiore a 25 Kw ecc.) sono soggette al controllo dei comandi provinciali dei VV.F.

Alcune strutture sono tutt'ora in fase di adeguamento e progressivamente verranno rese conformi al DM 18/09/2002 e s.m.i.

I fabbricati dei complessi ospedalieri sono suddivisi in compartimenti tra loro separati con elementi REI resistenti al fuoco.

Ogni compartimento antincendio è caratterizzato da elementi di separazione aventi adeguata resistenza al fuoco REI congruente col carico d'incendio di progetto. L'accesso e le comunicazioni fra i vari compartimenti sono realizzati a mezzo di idonee porte resistenti al fuoco di tipo omologato, con guida di auto chiusura, maniglioni antipánico e, nel caso di porte sempre aperte, dotate di magneti comandati da centrale rilevazione incendio, vincolati alle murature REI.

Le vie d'uscita sono dimensionate in base al numero e alla condizione delle persone presenti e consentono l'esodo, da ogni locale e piano degli edifici, attraverso percorsi e scale interne spesso protette contro il fuoco e il fumo da strutture resistenti al fuoco, o esterne.

Ogni compartimento è provvisto di un sistema organizzato di vie d'uscita, dimensionato con una capacità di deflusso verso un luogo sicuro consentendo, in caso di emergenza ed evacuazione, l'esodo orizzontale progressivo verso i compartimenti adiacenti e/o verso i luoghi sicuri, collegati alle scale di emergenza protette e/o a prova di fumo, oppure esterne.

Tutte le strutture sono dotate di presidi antincendio, sulla base della classificazione dell'attività e della normativa di prevenzione incendi applicabile

I percorsi di esodo sono indicati con apposita segnaletica di colore verde.

L'ubicazione dei mezzi e dei sistemi antincendio, le vie di esodo e le scale sono segnalate dall'apposita cartellonistica come richiesto dalla vigente normativa antincendio.

In ogni caso i percorsi lungo le vie d'uscita devono essere tenuti sgombri da materiali che possono creare ostacoli.

Nei luoghi di lavoro della Azienda sono presenti lavoratori specificamente formati che svolgono incarichi di prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze e che agiscono conformemente ai piani di emergenza ed evacuazione, in caso di incendio.

Le seguenti osservazioni di carattere generale valgono sia per gli addetti interni che per tutto il personale esterno operante a qualsiasi titolo all'interno degli ambienti dell'Azienda Ospedaliera e dell'Azienda USL di Ferrara.

Particolare attenzione viene posta al rischio di incendio nel normale svolgimento di tutte le attività sanitarie. In generale vengono adottate dall'Azienda le misure di prevenzione (atte a limitare la possibilità di insorgenza

dell'incendio) e le misure di protezione (atte a proteggere le persone in caso di incendio: impianti di rilevazione, impianti e dispositivi di spegnimento, definizione del piano di emergenza).

In caso di emergenza il comportamento che ogni lavoratore, operante a qualsiasi titolo all'interno degli ambienti dell'Azienda committente, deve tenere è riportato nelle misure di emergenza per imprese appaltatrici all'interno del presente documento e nelle misure comportamentali di seguito indicate.

5.4.6.2 Incendio/Evacuazione

Procedure e comportamenti da adottare da parte di qualsiasi ditta, lavoratore o soggetto comunque operante all'interno delle strutture sanitarie ed ospedaliere dell'Azienda committente

Procedure da adottare in caso di Emergenza	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Interrompere qualsiasi attività. 2. Mantenersi a distanza di sicurezza dall'evento.
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Le persone formate, in caso di principio di incendio, salvaguardando la propria incolumità, potranno utilizzare i mezzi di spegnimento portatili (estintori e coperte antifiamma) presenti in prossimità dell'evento, per spegnere il focolaio.
<p>PERICOLO !!!</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Non usare acqua per spegnere incendi che interessano quadri elettrici, attrezzature o apparati elettrici. 5. Segnalare la situazione di pericolo al personale presente presso la struttura o alla portineria, ove presente. 6. In assenza di personale della struttura, in base al tipo di evento, chiamare i numeri di emergenza: <ul style="list-style-type: none"> ➤ NUMERO UNICO PER L'EMERGENZA - NUE 112 ➤ VIGILI DEL FUOCO 115 ➤ SOCCORSO SANITARIO 118 ➤ PUBBLICA SICUREZZA 113
	<ol style="list-style-type: none"> 7. Attenersi alle disposizioni impartite dal personale presente presso la struttura o alle indicazioni impartite dai soccorritori esterni.
	<ol style="list-style-type: none"> 8. In presenza di fumo stare più in basso possibile e respirare tramite un fazzoletto, possibilmente inumidito.
	<ol style="list-style-type: none"> 9. Abbandonare ordinatamente, senza correre né urlare, la zona pericolosa, seguendo la segnaletica posta lungo il percorso di esodo e i percorsi individuati sulle planimetrie di emergenza affisse alle pareti
	<ol style="list-style-type: none"> 10. Non ostruire gli accessi o i percorsi.
	<ol style="list-style-type: none"> 11. NON UTILIZZARE GLI ASCENSORI!!
	<ol style="list-style-type: none"> 12. Recarsi al punto di raccolta, o nelle sue vicinanze, indicato dal personale presente presso la struttura, attendere i soccorritori in luogo sicuro mantenendosi lontano da qualsiasi fonte di pericolo e non allontanarsi fino a quando non si viene autorizzati a farlo.
	<ol style="list-style-type: none"> 13. Fornire tutte le informazioni ed indicazioni utili per agevolare i soccorritori; 14. In presenza di persone in difficoltà, disabili, anche di tipo temporaneo e in caso di infortunio di qualsiasi tipo: <ul style="list-style-type: none"> ➤ non abbandonare la persona in difficoltà ➤ contattare il personale presente presso la struttura o i soccorsi esterni al numero 118 ➤ mettersi a disposizione del personale presente o dei soccorritori e seguire le istruzioni impartite ➤ non utilizzare autonomamente i presidi sanitari se non si è specificamente formati

5.4.7 RISCHIO ESPLOSIONE

I rischi correlati ad una esplosione possono ritenersi possibili presenti nelle strutture ospedaliere e sanitarie possono verificarsi in particolare per:

- ✓ Incidente dovuto a perdite di gas infiammabile
- ✓ Incidente dovuto alla presenza di quantitativi non trascurabili di vapori di sostanze infiammabili.

Per le raccomandazioni e le norme di comportamento che deve tenere il personale di una ditta appaltatrice che si trovasse ad affrontare il suddetto rischio si rimanda al contenuto del Rischio Incendio.

5.4.8 GAS COMPRESI IN BOMBOLE E LIQUIDI CRIOGENICI

Tutti i gas medicinali sono stoccati generalmente ad alta pressione in bombole o a pressione più bassa in contenitori criogeni.

I recipienti mobili di gas medicali in pressione dotati di valvole di sicurezza a norma e certificati sono depositati in appositi locali esterni, nei quali: i recipienti vuoti sono tenuti separati da quelli pieni, tutti i recipienti sono adeguatamente bloccati per evitarne la caduta e sono chiaramente identificati (colorazioni, simbologia), i gas non compatibili tra loro sono tenuti separati.

I rischi derivanti dalla presenza di bombole di gas compressi negli ambienti sono:

- ✓ atmosfere sovra ossigenate: inneschi di incendio
- ✓ concentrazioni eccessive di gas inerti (azoto, elio, biossido di carbonio CO₂): malori e asfissia;
- ✓ poca stabilità: cadute bombole;
- ✓ alta pressione: elevata energia latente (esplosioni);
- ✓ esposizione a freddo artificiale: infragilimento;
- ✓ esposizione a caldo eccessivo: aumento di pressione.

Di seguito si richiamano alcune misure di sicurezza che le Imprese appaltatrici devono osservare quando si trovano a contatto con bombole di gas compressi

- ✓ non toccare le bombole di gas medicale;
- ✓ Qualora la presenza di bombole ostacoli il lavoro, richiedere al responsabile del reparto lo spostamento delle bombole;
- ✓ Le bombole devono rimanere fissate con catenelle lontano dalle zone di transito in carrelli e/o contenitori dedicati;
- ✓ Le bombole dotate di cappellotto di protezione, devono mantenerlo montato quando non è applicato il riduttore di pressione;
- ✓ Le bombole vanno inoltre protette dal calore proveniente da forni, radiazioni solari, ecc. e lontano da apparecchiature elettriche o componenti di impianti elettrici (almeno 1,50 mt), sostanze infiammabili o materiale combustibile.
- ✓ vanno evitati urti e cadute delle bombole, che potrebbero deteriorarne i dispositivi di regolazione e sicurezza, provocare lesioni all'involucro con riduzione della resistenza meccanica con pericolo di scoppio, incendio, ecc. Così, nello spostamento a mano per brevi tratti (< 5 MT), occorre inclinarle leggermente e farle rotolare sull'orlo di base, evitando di farle strisciare o rotolare sul pavimento. È opportuno che l'operazione sia compiuta da due persone, avendo cura peraltro di non tenere le bombole per il cappellotto, che potrebbe sfilarsi provocando la caduta della bombola. In genere il trasporto delle bombole andrà fatto con appositi carrelli a mano, muniti di ruote gommate, sui quali le bombole andranno saldamente ancorate;
- ✓ per il sollevamento con gru o paranchi occorre usare adatti contenitori (cesti o simili) e non legare direttamente le bombole con funi o catene;
- ✓ nel trasporto su autocarri, vagoni, ecc., vanno sistemate in modo da assicurarne la stabilità contro cadute o rovesciamenti (per esempio con l'uso di cunei, ecc.);
- ✓ non lasciare le bombole in luoghi ove possano essere soggette a urti (luoghi di passaggio, vicino a montacarichi, sotto apparecchi di sollevamento, ecc.). Non usare mai le bombole come rulli o sostegni. Le bombole vanno inoltre protette dal calore proveniente da forni, radiazioni solari, ecc.;
- ✓ nell'apertura delle valvole non forzare la filettatura del raccordo, se si incontrano difficoltà occorre ricercarne e rimuoverne la causa, evitando di usare chiavi, specie se lunghe, il che potrebbe provocare la rottura della valvola e la fuoriuscita del gas in pressione. Può essere opportuno mandare la bombola al fornitore per gli interventi del caso;

- ✓ per le bombole di ossigeno e di gas e per i relativi riduttori di pressione non usare oli, grassi, ossidanti; come lubrificanti si possono usare miscele di glicerina e grafite o prodotti a base di siliconi;
- ✓ dai raccordi di uscita delle valvole le impurità (polvere, ecc.) che spesso vi si depositano, possono essere soffiate via facendo effluire un po' di gas dalla bombola;

Per individuare il gas è essenziale riferirsi sempre all'etichetta apposta sulla bombola e in particolare al colore dell'ogiva, che deve essere:

- ✓ ossigeno: bianco
- ✓ aria medicinale: bianco-nero
- ✓ biossido di carbonio: grigio
- ✓ azoto: nero
- ✓ elio: marrone

LIQUIDI CRIOGENICI

Il contatto con il liquido criogenico (ossigeno, azoto, elio) provoca sulla pelle lesioni del tutto simili alle ustioni (da cui il nome di ustioni criogeniche). L'entità del danno aumenta con il diminuire della temperatura e con il prolungarsi della durata del contatto.

I liquidi criogenici devono essere mantenuti in ambienti ben ventilati in modo da impedire eccessive concentrazioni di gas evaporato. Atmosfere sovra ossigenate costituiscono pericolo di incendio e concentrazioni eccessive di altri gas (azoto, elio, biossido di carbonio CO₂) possono provocare malori e asfissia.

Il personale che interviene in ambiente con scarsità di ossigeno, deve essere munito di autorespiratori o manichette d'aria.

L'eventuale infortunato deve essere trasportato il più presto possibile in un ambiente ad atmosfera normale allertando immediatamente i soccorritori.

5.4.9 LUOGHI CONFINATI O ASSIMILABILI E AMBIENTI SOSPETTI DI INQUINAMENTO

Gli ambienti confinati o assimilabili e gli ambienti sospetti di inquinamento non sempre sono di immediata individuazione. Sono infatti ambienti confinati o assimilabili: condutture, fosse biologiche, tamburi di miscelazione autobetoniere, camere di combustione in forni e caldaie, silos e serbatoi e autoclavi, ma possono esserlo anche vasche, gallerie, scavi o locali tecnici contraddistinti da accessi difficoltosi e spazi angusti. Per fornire indicazioni pratiche sulla gestione dei rischi derivanti dallo svolgimento di attività lavorative in spazi confinati, è previsto uno specifico addestramento nei confronti del personale addetto alle lavorazioni in tali luoghi, specificamente qualificato ai sensi del D.P.R. 14 settembre 2011 n. 177 (Regolamento recante norme per la qualificazione delle imprese e dei lavoratori autonomi operanti in ambienti sospetti di inquinamento o confinanti, a norma dell'articolo 6, comma 8, lettera g), del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81).

Pertanto, si raccomanda di non accedere a vani, spazi, intercapedini, e/o luoghi confinati, assimilabili o sospetti di inquinamento senza autorizzazione ed in assenza di specifiche procedure di lavoro, informazioni e misure preventive e protettive idonee.

Qualora l'attività da svolgere preveda di accedere a tali vani, aree, spazi, intercapedini, si raccomanda, preliminarmente, di interfacciarsi con il RUP e il DEC del contratto o loro delegato e con il proprio Datore di lavoro, RSPP e Preposto e con il referente di area del Servizio Tecnico, e di adottare tutte le misure precauzionali di prevenzione e protezione previste per il tipo di attività e/o concordate.

Qualora, nel corso dell'attività di contratto, si rilevasse la possibile presenza di luoghi confinati e/o sospetti di inquinamento, dovrà essere tempestivamente segnalata tale criticità al RUP e al DEC del contratto, al proprio Datore di lavoro, RSPP e Preposto, ed al Servizio Tecnico.

5.4.10 AMBIENTI CON PRESENZA DI GAS INERTI E ASSIMILABILI

Ad integrazione di quanto indicato nel paragrafo 5.4.11, in alcuni ambienti aziendali (locali CED, Archivi, Depositi, Criobanca, PMA, Laboratori, Risonanze magnetiche, Genetica Medica, ecc.) **sono presenti Gas Inerti o assimilabili, quali Argon, Argonite, Azoto, CO₂, Elio, altri gas o miscele che, in caso di fuoriuscita, rendono l'ambiente carente di ossigeno con il rischio di asfissia.**

Si raccomanda di non accedere a tali locali od aree senza preventiva autorizzazione ed in assenza di specifiche procedure di lavoro e di emergenza, e in assenza di informazioni e di misure preventive e protettive idonee.

L'accesso a tali locali dovrà comunque avvenire esclusivamente in presenza di persona formato, informato ed addestrato.

Il personale che interviene in ambiente con scarsità di ossigeno deve essere munito di autorespiratori.

L'eventuale infortunato deve essere trasportato il più presto possibile in un ambiente ad atmosfera normale allertando immediatamente i soccorritori.

5.4.11 RISCHI GENERICI PER PRESENZA DI MOBILI E ARREDI

Negli ambienti aziendali, sia sanitari che ospedalieri e soprattutto negli uffici possono essere utilizzati arredi realizzati in metallo e vetro che possono presentare spigoli vivi oltre ad essere altamente conduttivi;

In generale i possibili i fattori di rischio derivanti dalla presenza di mobili e/o arredi sono:

- ✓ Urti contro le ante di armadi e cassetti delle scrivanie e degli schedari lasciati aperti
- ✓ Inciampi contro sedie o altri elementi non posizionati correttamente
- ✓ Schiacciamenti a causa di chiusure improprie di cassetti, porte, ante di armadi ecc.
- ✓ Caduta del materiale disposto in modo disordinato e non razionale sui ripiani di armadi e mensole o caduta delle mensole stesse per troppo peso
- ✓ Ribaltamento di scaffalature non opportunamente fissate al muro o di schedari non provvisti di dispositivi che impediscano la contemporanea apertura di più cassetti.
- ✓ Inoltre per alcuni arredi esiste anche il rischio di taglio dovuto alla rottura accidentale delle superfici o ante vetrate.

5.4.12 SICUREZZA SISMICA

Con specifico riferimento al comportamento degli edifici in caso di sisma si sottolinea che diverse strutture territoriali e presidi Ospedalieri dell'Azienda USL, trattandosi di edifici realizzati prevalentemente, in epoche precedenti all'avvento delle normative in materia sismica, generalmente non rispondono pienamente ai criteri di sicurezza sismica applicabili ad un edificio di nuova costruzione per la zona sismica di riferimento.

NORME COMPORTAMENTALI IN CASO DI TERREMOTO

DA PARTE DI QUALSIASI LAVORATORE O SOGGETTO OPERANTE ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE SANITARIE ED OSPEDALIERE DELL'AZIENDA COMMITTENTE

➤ Durante la scossa

- ✓ Interrompere immediatamente la propria attività.
- ✓ Mantenere la calma.
- ✓ Non precipitarsi fuori e **non usare gli ascensori.**
- ✓ Restare all'interno dell'edificio, riparandosi, possibilmente, sotto una scrivania, o sotto l'architrave di una porta, o addossati ad un muro portante.
- ✓ Allontanarsi da finestre, porte e armadi a vetri.
- ✓ Se ci si trova nel vano delle scale, mettersi con le spalle contro il muro (possibilmente su un pianerottolo).
- ✓ Se ci si trova all'esterno rimanere a distanza di sicurezza dall'edificio, prestando particolare attenzione a balconi, cornicioni, persiane, unità esterne di condizionatori, tegole, vasi e oggetti che potrebbero cadere al suolo durante e dopo la scossa.

- ✓ Se ci si trova all'interno dell'ascensore, fermarsi il prima possibile e uscirne.

➤ **Dopo la scossa**

- ✓ Comunicare la presenza di eventuali persone in difficoltà.
- ✓ Se la scossa è stata significativa, non accendere la luce e non o usare utenze collegate all'impianto elettrico (la scossa potrebbe avere danneggiato i cavi di alimentazione)
- ✓ Mettersi a disposizione della squadra di emergenza.
- ✓ Abbandonare l'edificio, **senza usare l'ascensore**, e seguire le indicazioni dei componenti della squadra di emergenza o dei responsabili di struttura.
- ✓ in caso di evacuazione, recarsi, se praticabile, al punto di raccolta o nelle sue immediate vicinanze.
- ✓ Non abbandonare il punto di raccolta fino a quando non si viene autorizzati a farlo.
(Se, per motivi fisici, non fosse possibile percorrere le scale, richiedere aiuto ad altre persone e accertarsi, tramite le persone che stanno evacuando, che l'informazione venga comunicata al coordinatore della squadra di soccorso).

5.5 MISURE DI EMERGENZA

In caso di emergenza, chiunque rinvenga un pericolo deve attenersi alle seguenti indicazioni:

- ✓ allontanare le persone (visitatori, lavoratori di imprese, ecc.) che si trovano in prossimità del pericolo, dandone allarme a voce e:
 - **presso la struttura Ospedaliera di Cona, contattare telefonicamente la COV (Centrale Operativa di Vigilanza) tel 0532 239154 / 239155, competente per la gestione dell'emergenza e in caso non si riceva risposta o non sia presente nessuno CHIAMARE I VIGILI DEL FUOCO TEL. 115 O IL NUMERO UNICO PER LE EMERGENZE TEL. 112;**
 - **in altre strutture avvertire immediatamente il personale del Committente presente nelle vicinanze per l'attivazione della gestione dell'emergenza, nell'ambito di quanto previsto dal piano di evacuazione e seguirne le indicazioni. In caso non si riceva risposta o non sia presente nessuno CHIAMARE I VIGILI DEL FUOCO TEL. 115 O IL NUMERO UNICO PER LE EMERGENZE TEL. 112;**
- ✓ in caso di incendio dell'automezzo in uso utilizzare l'estintore in dotazione al mezzo stesso, quando possibile e:
 - **per interventi svolti presso la struttura Ospedaliera di Cona, contattare telefonicamente la COV (Centrale Operativa di Vigilanza) tel 0532 239154 / 239155, competente per la gestione dell'emergenza e in caso non si riceva risposta o non sia presente nessuno CHIAMARE I VIGILI DEL FUOCO TEL. 115 O IL NUMERO UNICO PER LE EMERGENZE TEL. 112;**
 - per interventi in altre strutture contattare il personale del Committente presente nelle vicinanze per l'attivazione di quanto previsto nelle procedure del piano di evacuazione. In caso non si riceva risposta o non sia presente nessuno **CHIAMARE I VIGILI DEL FUOCO TEL. 115 O IL NUMERO UNICO PER LE EMERGENZE TEL. 112.**
- ✓ **Ricevuta comunicazione o udito il segnale acustico di allarme ogni lavoratore deve:**
 - interrompere le attività.
 - mettere in sicurezza le attrezzature o apparecchiature utilizzate;
 - allontanarsi dall'area di lavoro, seguendo le vie di fuga e le uscite di emergenza e attendere istruzioni o comunicazioni di cessato allarme.

5.6 MISURE DI PREVENZIONE

Sono qui di seguito puntualizzate alcune delle più significative disposizioni alle quali il personale delle imprese dovrà attenersi durante le attività svolte negli ambienti dell'Azienda Committente:

- ✓ **accertarsi, dal responsabile del reparto/servizio nel quale deve accedere, sulla necessità di**

indossare particolari DPI e sulla eventuale presenza di rischi specifici (biologici, ecc.) e di eventuali procedure speciali di accesso al reparto/servizio stesso, togliendo i DPI di cui al precedente punto all'uscita dal luogo in cui si è operato;

- ✓ vietato manipolare, spostare, aprire, versare il contenuto di contenitori di sostanze chimiche e/o fluidi biologici eventualmente presenti, negli ambienti sanitari in cui le ditte sono chiamate ad accedere;
- ✓ lavarsi le mani ogni volta che si lasciano gli ambienti sanitari per mangiare, bere, ecc ;
- ✓ non mangiare, bere, fumare, negli ambienti sanitari;
- ✓ non pulire o spolverare banconi di laboratorio senza il permesso del personale del laboratorio stesso;
- ✓ in caso di rovesciamento di contenitori, provette ecc., avvertire immediatamente il responsabile del reparto/servizio nel quale si sta operando;
- ✓ non tentare di rimediare a qualsiasi incidente senza aver ricevuto specifiche istruzioni;
- ✓ non accedere, senza autorizzazione, nelle zone che espongono segnalazioni di accesso limitato quali segno di radiazioni o rischio biologico;
- ✓ non effettuare operazioni di pulizia su macchine elettriche con detergenti liquidi nebulizzati o con strofinacci umidi, prima di avere disinserito la spina di alimentazione elettrica;
- ✓ non utilizzare componenti elettrici non conformi alle norme;
- ✓ non usare apparecchiature elettriche in condizioni di rischio elettrico accresciuto (ad esempio: con le mani bagnate, su pavimenti bagnati o in ambienti umidi);
- ✓ non lasciare apparecchiature elettriche (cavi, prolunghe, trapani, ecc.) abbandonate sulle vie di transito;
- ✓ evitare la formazione di rumori fastidiosi, di polveri, di esalazioni nocive o comunque fastidiose;
- ✓ vietato accedere ad aree, spazi, vani, terrazzi, cavedi, sottotetti, locali tecnici, cabine elettriche MT/bt, centrali termiche, centrali gas medicinali, locali quadri elettrici, centrali tecnologiche, sale macchine, locali ascensori, vani ascensori, luoghi confinati, luoghi con presenza di liquidi criogenici, gas inerti, ecc.

Tale accesso è consentito soltanto al personale autorizzato, idoneo, formato, informato ed addestrato all'uso dei Dpi e dei DPC e dotato di necessari Dispositivi di Protezione rispetto ai rischi presenti ed all'attività da eseguire.

6 MISURE COMPORTAMENTALI E RISPETTO DELL'UTENZA

Il personale che opera all'interno delle sedi aziendali dalla Committenza è tenuto a seguire regole di comportamento e di rispetto nei confronti sia del personale dell'Azienda committente che dell'utenza.

In particolare è bene attenersi a queste poche raccomandazioni:

- evitare nel modo più assoluto ogni diverbio e/o discussione;
- evitare di tenere comportamenti che facciano pensare ad atteggiamenti aggressivi;
- rivolgersi sempre, per qualsiasi richiesta/problema/necessità al personale dell'Azienda.

Un potenziale rischio di aggressione, anche fisica, da parte degli utenti nelle strutture sanitarie è un elemento che non può essere escluso a priori soprattutto se si deve operare in particolari Reparti o aree definibili a maggiore rischio (Psichiatria, Pronto Soccorso, Camere per i detenuti, di Salute Mentale e SERD).

A fronte di questa evenienza si suggerisce di richiedere sempre l'intervento e l'aiuto del personale aziendale presente.

7 EPIDEMIA COVID-19

Il datore di lavoro della ditta esterna deve aggiornare il proprio DVR alle attività che si svolgono all'interno dei locali Aziendali in merito al rischio biologico da Covid-19.

Dal **01/07/2024** decade l'**obbligo di utilizzo dei dispositivi di protezione individuale delle vie respiratorie** (ORDINANZA MINSAL 27 dicembre 2023 "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'epidemia da COVID-19 concernenti l'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie", art. 1, comma 1) in tutti i **LOCALI ASSISTENZIALI** e relative **SALE D'ATTESA di ambulatori, DSA/PDTA, sale diagnostiche, dialisi, PS, OBI, sale endoscopiche interventive, sale operatorie, DH, DS, Degenze ordinarie.**

- **L'OBBLIGO DI UTILIZZO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE DELLE VIE RESPIRATORIE (DM= mascherina chirurgica / DPI= filtrante facciale P2-P3) RIMANE CONFERMATO IN PRESENZA DI CASO SOSPETTO / ACCERTATO COVID-19 E DI SOGGETTI CHE MOSTRINO SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA SIMIL-INFLUENZALE** (febbre > 37,5°C, interessamento polmonare di diversa gravità fino alla polmonite virale, con necessità di O2 aggiuntiva a vari livelli di intensità di cura, tosse, rinorrea, faringodinia, starnuti, congiuntivite, occhi arrossati, dolori muscolari, perdita gusto e/o olfatto, stanchezza, nausea, vomito, diarrea):
- **NELLE AREE ASSISTENZIALI CON PAZIENTI IMMUNOCOMPROMESSI E FRAGILI** (Ematologia, Oncologia Clinica, Oncoematologia Pediatrica, Unità Gravi Cerebrolesioni, Unità Medicina Riabilitativa, Os.Co.) **NELLA GESTIONE DI PAZIENTI IMMUNOCOMPROMESSI E FRAGILI** (ad es. Dialisi, Nefrologia, Reumatologia).

La scelta del DPI è basata sulla valutazione del rischio espositivo per modalità di trasmissione del microrganismo:

- **OPERATORI SANITARI:** il Dress Code degli operatori, specifico del setting assistenziale, è la base su cui si applicano i DPI delle vie respiratorie FFP2/FFP3, altri DPI e il DM (mascherina chirurgica) previsti in base alla valutazione del rischio espositivo.

- **PAZIENTE:** mascherina chirurgica.

- **ACCOMPAGNATORI, CAREGIVER, VISITATORI:** DM (mascherina chirurgica), DPI delle vie respiratorie FFP2/FFP3 (altri DPI e DM quando richiesto dagli operatori) previsti in base alla valutazione del rischio espositivo.

Sono esclusi:

1. *i bambini di età inferiore ai 6 anni,*

2. *le persone con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina,*

3. *le persone che devono comunicare con una persona con disabilità allo scopo di rendere efficace la comunicazione.*

PER TUTTI (Lavoratori, Utenti, Accompagnatori, Caregiver, Visitatori) SONO INOLTRE FORTEMENTE RACCOMANDATI:

- **accurata igiene delle mani** (frizionamento con gel alcolico per almeno 20 secondi o acqua e sapone per almeno 30-40 secondi, durata dell'intera procedura 1 minuto);
- **igiene respiratoria ed etichetta della tosse** = applicazione misure di controllo della fonte con persone che presentano sintomi respiratori (chiedere alla persona di indossare una mascherina chirurgica o utilizzare un fazzoletto mentre tossisce per coprirsi la bocca e il naso; collocare nelle zone comuni di attesa almeno ad un metro di distanza le persone con sintomi respiratori dalle altre persone);
- **gestione sicura degli spazi comuni, evitando occasioni di affollamento;**
- **conoscere, applicare e far applicare le indicazioni di comportamento di igiene e sicurezza in degenza.**

Le regole generali sopra indicate valgono fatte salve eventuali modifiche dovute all'andamento epidemiologico. L'azione informativa ed addestrativa sull'utilizzo dei DPI è a carico del Datore di Lavoro dell'impresa appaltatrice, secondo quanto previsto dal Titolo III del D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii.

Occorre sempre attenersi, in ogni caso, alle specifiche istruzioni e norme comportamentali e di cautela, oltre che alle modalità di accesso previste per ogni specifica area oggetto di intervento, previo necessario accordo con i responsabili sanitari delle aree stesse, i quali potranno fornire maggiori e più precise indicazioni rispetto alle regole generali sopra elencate.

Ove necessario, le mascherine chirurgiche/FFP2 devono sempre essere indossate dai lavoratori della ditta appaltatrice per tutto il turno lavorativo onde evitare situazioni di contaminazione "crociata" tra gli operatori

sanitari, gli operatori delle imprese appaltatrici e l'utenza, fatto salvo l'obbligo di utilizzo di diversi e ulteriori DPI sulla base della valutazione del rischio.

La fornitura di DPI è a carico dell'Azienda Sanitaria limitatamente agli interventi da eseguirsi nelle aree interessate dalla presenza di pazienti con casi sospetti o accertati COVID-19 e relativi contesti assistenziali di diagnosi, fatte salve eventuali altre situazioni che dovessero rendere necessario l'utilizzo di DPI in diversi contesti. La fornitura dei DPI a carico dell'Azienda Sanitaria è a cura del/la Coordinatore/trice di UU.OO, a cui gli operatori della Ditta devono obbligatoriamente e preventivamente rapportarsi prima di ogni intervento/sopralluogo. (Rimangono a carico del Datore di Lavoro dell'impresa appaltatrice, per i propri dipendenti, i DPI relativi ai rischi specifici professionali).

8 STATO DELLE REVISIONI

REVISIONE n°	SEZIONI REVISIONATE (modificati o aggiunti)	MOTIVAZIONI DELLA REVISIONE	DATA
1	Anagrafica azienda committente, Gestione COVID 19	Aggiornamento	10/03/2025
2	Anagrafica azienda committente, Rischi lavorativi	Aggiornamento	09/06/2025