

Informazioni per le ditte appaltatrici e per i lavoratori autonomi sulle fonti di Rischio al CRO di Aviano

*procedure da seguire
comportamenti da tenere*



Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n° 81 s.m.i.

1.	INTRODUZIONE.....	5
1.1.	<i>PRESENTAZIONE GENERALE DELL'ISTITUTO</i>	<i>6</i>
1.1.2.	<i>DIPARTIMENTI</i>	<i>11</i>
2.	DISPOSIZIONI GENERALI DI SICUREZZA.....	18
3.	INTRODUZIONE AI RISCHI	21
3.1.	<i>RISCHIO BIOLOGICO.....</i>	<i>21</i>
3.2.	<i>RISCHIO SOSTANZE PERICOLOSE</i>	<i>22</i>
3.4.	<i>RISCHIO INFORTUNISTICO</i>	<i>26</i>
3.5.	<i>RISCHIO ELETTRICO.....</i>	<i>27</i>
4.	SEGNALETICA DI SICUREZZA.....	28
4.1.	<i>CARTELLI DI DIVIETO.....</i>	<i>29</i>
4.2.	<i>CARTELLI DI AVVERIMENTO.....</i>	<i>29</i>
4.3.	<i>CARTELLI D'I PRESCRIZIONE</i>	<i>31</i>
4.4.	<i>CARTELLI DI SALVATAGGIO</i>	<i>32</i>
4.5.	<i>CARTELLI PER L'ANTINCENDIO.....</i>	<i>33</i>
4.6.	<i>SEGNALETICA DEI CONTENITORI E DELLE TUBAZIONI.....</i>	<i>34</i>
6.	RISCHI SPECIFICI SUDDIVISI PER AMBIENTE	34
6.1.	<i>INTERVENTI NEI REPARTI DI DEGENZA, NELLE STRUTTURE AMBULATORIALI, DI DAY HOSPITAL E BLOCCO OPEATORIO.....</i>	<i>35</i>
6.1.1.	<i>RISCHIO BIOLOGICO DA CONTATTO DIRETTO</i>	<i>35</i>
6.1.2.	<i>RISCHIO BIOLOGICO DI TIPO AEREO</i>	<i>35</i>
6.1.3.	<i>PRESENZA DI AGENTI BIOLOGICI CLASSE 3</i>	<i>36</i>
6.1.4.	<i>RISCHIO CHIMICO.....</i>	<i>36</i>
6.1.5.	<i>RISCHIO CHIMICO (FARMACI ANTIBLASTICI)</i>	<i>37</i>
6.1.7.	<i>RISCHIO CHIMICO (GAS ANESTETICI).....</i>	<i>38</i>
6.1.7.	<i>RISCHIO CHIMICO (FIBRE VETROSE ARTIFICIALI - LANE MINERALI MMVF MAN-MADE VITREOUS FIBERS) (1^ PARTE)</i>	<i>39</i>
6.1.7.	<i>RISCHIO CHIMICO (FIBRE VETROSE ARTIFICIALI - LANE MINERALI MMVF MAN-MADE VITREOUS FIBERS) (2^ PARTE)</i>	<i>40</i>
6.1.8.	<i>RISCHIO DA AGENTI FISICI (1^ PARTE)</i>	<i>41</i>
6.2.	<i>INTERVENTI NEI LABORATORI E ALTRE STRUTTURE DIAGNOSTICHE ED OPERATIVE ...</i>	<i>43</i>
6.2.1.	<i>RISCHIO BIOLOGICO DA CONTATTO DIRETTO</i>	<i>43</i>
6.2.2.	<i>FONTI DI RISCHIO BIOLOGICO DI TIPO AEREO.....</i>	<i>43</i>
6.2.3.	<i>PRESENZA DI AGENTI BIOLOGICI CLASSE 3</i>	<i>44</i>
6.2.4.	<i>RISCHIO CHIMICO.....</i>	<i>44</i>
6.2.5.	<i>RISCHIO DA AGENTI FISICI</i>	<i>45</i>
6.3.	<i>INTERVENTI DI MANUTENZIONE E DI TRASPORTO NELLE STRUTTURE OPERATIVE DEL CRO.....</i>	<i>46</i>
6.3.1.	<i>LAVORI NELLE GALLERIE E CUNICOLI DEL CRO</i>	<i>48</i>
6.3.2.	<i>LAVORI IN AMBIENTI CON PRESENZA DI CONGELATORI (A BASSA TEMPERATURA) CON RELATIVI RECIPIENTI DI AZOTO LIQUIDO.....</i>	<i>50</i>
6.3.3.	<i>LAVORI RELATIVI ALLA VIABILITÀ ED INGRESSI DEL CRO</i>	<i>51</i>
7.	PIANO DI EMERGENZA INCENDIO DEL CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO	53
8.	PROCEDURA PER IL PRONTO SOCCORSO DEI LAVORATORI	99
9.	PLANIMETRIE DEL CRO	107
9.1.	<i>PLANIMETRIA GENERALE</i>	<i>108</i>
9.2.	<i>PLANIMETRIA FABBRICATI.....</i>	<i>109</i>
9.3.	<i>BLOCCO DEGENZE - PIANO INTERRATO</i>	<i>110</i>
9.4.	<i>BLOCCO DEGENZE - PIANO TERRA.....</i>	<i>111</i>
9.5.	<i>BLOCCO DEGENZE - PIANO PRIMO.....</i>	<i>112</i>
9.6.	<i>BLOCCO DEGENZE - PIANO SECONDO</i>	<i>113</i>

9.7.	BLOCCO DEGENZE - PIANO TERZO	114
9.8.	BLOCCO DEGENZE - PIANO QUARTO.....	115
9.9.	BLOCCO DEGENZE - PIANO QUINTO.....	116
9.10.	BLOCCO DEGENZE - PIANO SESTO	117
9.11.	CORPO DI COLLEGAMENTO - PIANO INTERRATO	118
9.12.	CORPO DI COLLEGAMENTO - PIANO TERRA.....	119
9.13.	CORPO DI COLLEGAMENTO - PIANO PRIMO.....	120
9.14.	RISONANZA MAGNETICA - PIANO TERRA	121
9.15.	RISONANZA MAGNETICA - PIANO PRIMO	122
9.16.	PRIMO DENTE - PIANO INTERRATO [CURIETERAPIA]	123
9.17.	PRIMO DENTE - PIANO TERRA [MEDICINA NUCLEARE / FISICA MEDICA].....	124
9.18.	PRIMO DENTE - PIANO PRIMO.....	125
9.19.	PRIMO DENTE - PIANO SECONDO	126
9.20.	SECONDO DENTE - PIANO INTERRATO [RADIOTERAPIA].....	127
9.21.	SECONDO DENTE - PIANO TERRA [ANATOMIA PATOLOGICA / AMMINISTRAZIONE].....	128
9.22.	SECONDO DENTE - PIANO PRIMO [IMMUNOTRASFUSIONALE]	129
9.23.	SECONDO DENTE - PIANO SECONDO	130
9.24.	TERZO DENTE - PIANO INTERRATO [MICROBIOLOGIA].....	131
9.25.	TERZO DENTE - PIANO TERRA [ONCOLOGIA SPERIMENTALE 1]	132
9.26.	TERZO DENTE - PIANO PRIMO [ONCOLOGIA SPERIMENTALE 2]	133
9.27.	TERZO DENTE - PIANO SECONDO	134
9.28.	QUARTO DENTE - PIANO INTERRATO [STUDI MEDICI / UFFICIO TECNICO].....	135
9.29.	QUARTO DENTE - PIANO TERRA [AMBULATORI]	136
9.30.	QUARTO DENTE - PIANO PRIMO []	137
9.31.	QUARTO DENTE - PIANO SECONDO.....	138
9.32.	CENTRALE IMPIANTI - PIANO INTERRATO.....	139
9.33.	CENTRALE IMPIANTI - PIANO TERRA.....	140
9.34.	CENTRALE IMPIANTI - PIANO PRIMO.....	141
9.35.	CENTRALE IMPIANTI - PIANO SECONDO.....	142
9.36.	STABULARIUM - PIANO TERRA.....	143
9.37.	STABULARIUM - PIANO PRIMO.....	144
9.38.	PERCORSI MEZZI DI EMERGENZA, VIABILITÀ E PARCHEGGI INTERNI.....	146
9.40.	PERCORSI RETE IDRICA.....	147
9.41.	PERCORSI FOGNATURE.....	148
9.42.	PERCORSI GAS MEDICALI	149
9.43.	PERCORSI LINEE ELETTRICHE MT E MESSA A TERRA	150
9.44.	LOCALI DEPOSITO MATERIALI INFIAMMABILI.....	151
9.45.	SERBATOI GASOLIO E GPL.....	152
9.46.	PLANIMETRIE ANTINCENDIO – PLANIMETRIA GENERALE.....	153
	PLANIMETRIE ANTINCENDIO - BLOCCO DEGENZE E DENTI DI PETTINE PIANO INTERRATO..	154
	PLANIMETRIE ANTINCENDIO - BLOCCO DEGENZE, DENTI DI PETTINE E RISONANZA MAGNETICA PIANO TERRA	155
	PLANIMETRIE ANTINCENDIO - BLOCCO DEGENZE, DENTI DI PETTINE E RISONANZA MAGNETICA PRIMO PIANO.....	156
	PLANIMETRIE ANTINCENDIO - BLOCCO DEGENZE E DENTI DI PETTINE SECONDO PIANO.....	157
	PLANIMETRIE ANTINCENDIO - BLOCCO DEGENZE TERZO PIANO.....	158
	PLANIMETRIE ANTINCENDIO - BLOCCO DEGENZE QUARTO PIANO	159
	PLANIMETRIE ANTINCENDIO - BLOCCO DEGENZE QUINTO PIANO	160
	PLANIMETRIE ANTINCENDIO - BLOCCO DEGENZE SESTO PIANO.....	161
	PLANIMETRIE ANTINCENDIO - CENTRALE IMPIANTI PIANO INTERRATO	162
	PLANIMETRIE ANTINCENDIO - CENTRALE IMPIANTI PIANO INTERRATO	163
	PLANIMETRIE ANTINCENDIO - CENTRALE IMPIANTI PIANO TERRA.....	164
	PLANIMETRIE ANTINCENDIO - CENTRALE IMPIANTI PRIMO PIANO.....	165
	PLANIMETRIE ANTINCENDIO - CENTRALE IMPIANTI SECONDO PIANO	166

10. GLOSSARIO	168
ALL. 1. SCHEDA DI ACCETTAZIONE E PRESA VISIONE DEL DOCUMENTO INFORMATIVO	172
ALL. 2. SCHEDA DI VERBALE RIUNIONE DI INFORMAZIONE E COORDINAMENTO (D.LGS. 81/08, ART. 26, CONTRATTO DI APPALTO E CONTRATTOD'OPERA)	173
VERBALE RIUNIONE DI INFORMAZIONE E COORDINAMENTO	174
INFORMAZIONI GENERALI.....	183
INGRESSI - VIABILITÀ INTERNA - ORARI.....	184
TIPOLOGIA DEI LAVORI IN APPALTO	184
AREE INTERESSATE DAI LAVORI IN OGGETTO	185
ATTREZZATURE E SOSTANZE UTILIZZATE NEI LAVORI.....	185
PUNTO 5 - VALUTAZIONE DI RISCHI LEGATI A POSSIBILI INTERFERENZE.....	187
RISCHIO CANCEROGENO.....	195
RISCHIO CANCEROGENO.....	196
COSTI PER LA SICUREZZA	202
LAVORATORI DELLA COMMITTENTE CHE COLLABORANO CON LA DITTA APPALTATRICE.....	203
LAVORI PARTICOLARMENTE PERICOLOSI CHE RICHIEDONO MISURE DI PROTEZIONE E CAUTELE PARTICOLARI E/O IMPIANTI CHE DEVONO ESSERE FERMATI DURANTE L'ESECUZIONE DEI LAVORI	203
STOCCAGGIO MATERIALE - GESTIONE DEI RIFIUTI – PULIZIA AREE.....	204
RESPONSABILI DITTA APPALTATRICE IN CANTIERE.....	205
LAVORATORI DITTA APPALTATRICE IN CANTIERE.....	206
PERSONALE DI RIFERIMENTO DEL COMMITTENTE.....	206
INCARICATO DAL COMMITTENTE ALLA SORVEGLIANZA DEI LAVORI	206
DOCUMENTAZIONE	206
AVVERTENZE E CLAUSOLE.....	207
ARTICOLO CONTRATTUALE SULL'INFORMAZIONE.....	207
INADEMPIENZE	207

1. INTRODUZIONE

Il Direttore Generale del Centro di Riferimento Oncologico di Aviano, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico, (di seguito denominato CRO), in ottemperanza all'art. 26 comma lettera b) del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, con il presente documento informa le imprese appaltatrici e i lavoratori autonomi che svolgono la loro attività all'interno dell'Istituto, dei rischi generali e di quelli specifici esistenti nelle aree in cui si troveranno ad operare.

Queste informazioni si riferiscono ai rischi esistenti nelle aree operative e le misure di prevenzione e di emergenza adottate e da adottare conseguentemente al fine di realizzare l'azione di cooperazione e di coordinamento delle misure e degli interventi di prevenzione e di protezione dai rischi dovuti alle interferenze causate dai lavori oggetto di appalto con le attività dell'Istituto.

Tenendo conto che l'articolazione delle attività svolte al CRO fanno principalmente capo ai Dipartimenti, al cui interno ci sono le Strutture Operative Complesse (S.O.C.) e le Strutture Operative Semplici (S.O.S.), nello specifico, per una precisa e puntuale individuazione delle situazioni di rischio presenti al momento dell'esecuzione dei lavori, le informazioni dettagliate saranno fornite dai Direttori di Dipartimento o da altro personale da questi incaricato, (Direttori di S.O.C. o Responsabili di S.O.S. o Referente di Dipartimento e Coordinatori), che svolgono le funzioni di Dirigente e Preposto, ai sensi degli articoli 18 e 19 del Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 s.m.i..

I datori di lavoro delle imprese appaltatrici soggetti agli obblighi stabiliti dal Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 s.m.i. devono:

- 1) adottare idonei provvedimenti per evitare che eventuali rischi riconducibili alla propria attività coinvolgano personale, beni mobili o immobili del CRO;
- 2) rispettare scrupolosamente le procedure interne aziendali e le disposizioni di seguito illustrate in relazione ai rischi generali e specifici.

Di seguito sono descritti i rischi presenti in relazione agli ambienti nei quali dovranno essere effettuati i lavori commissionati, articolati per tipologia di lavoro e similitudine di locali, le specifiche misure di prevenzione e protezione collettive e individuali da adottare per tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori.

1.1. PRESENTAZIONE GENERALE DELL'ISTITUTO

Ente	Centro di Riferimento Oncologico, Istituto Nazionale Tumori, Aviano.
Ministero di Riferimento:	Ministero della Salute
Direttore Generale:	dott. Piero Cappelletti
Direttore Scientifico:	dott. Paolo De Paoli
Direttore Sanitario:	dott. Mauro Delendi
Direttore Amministrativo	dott. Gianfranco Compagnon
Indirizzo Sede:	via Franco Gallini, 2 - 33081 Aviano(PN)
Telefono (centralino):	0434.659111
Fax:	0434.652182
e-mail:	URPCRO@CRO.IT
web:	http://www.cro.it http://www.cro.sanita.fvg.it

A. INFORMAZIONI DI BASE

La denominazione ufficiale dell'Ente è: "Centro di Riferimento Oncologico" di Aviano.

Il Centro di Riferimento Oncologico (CRO) è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) ed è classificato come ospedale di alta specializzazione e di rilievo nazionale per l'Oncologia. Il Centro di Riferimento Oncologico ha sede legale ad Aviano (PN), in via Franco Gallini 2, dove sono collocate le proprie strutture amministrative, di assistenza e di ricerca. In funzione delle determinazioni regionali, il CRO può esercitare attività presso altre sedi ospedaliere. Il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano è dotato di personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale, il cui assetto istituzionale, organizzativo e gestionale è disciplinato dalla L.R. 14/2006 in attuazione del D.Lvo di riordino degli IRCCS n. 288/2003 e dalle altre leggi nazionali e regionali in materia di finanziamento, contabilità e organizzazione delle aziende sanitarie.

Il CRO è stato riconosciuto Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico con Decreto Interministeriale in data 31 Luglio 1990 ed è tuttora confermato in forza del superamento delle periodiche verifiche ministeriali. Il Patrimonio dell'Istituto, fermo restando quanto previsto dall'art. 7 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad esso appartenenti come risultanti a libro cespiti. I beni suddetti sono inventariati in patrimonio disponibile ed indisponibile. I beni immobili facenti parte del patrimonio disponibile sono gestiti nell'ottica della salvaguardia della valorizzazione e migliore redditività dei medesimi e possono essere oggetto di alienazione a titolo oneroso nel rispetto della normativa vigente. L'Istituto adotta la contabilità economico patrimoniale secondo le modalità e i criteri stabiliti dalla normativa inerente alle aziende sanitarie regionali. Gli atti di programmazione di cui alla legge regionale 19 dicembre 1996, n. 49 (Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo del Servizio sanitario regionale e disposizioni urgenti per l'integrazione socio-sanitaria), evidenziano gli obiettivi, le risorse finanziarie e il personale attribuito all'attività di ricerca. L'Istituto è finanziato in applicazione delle disposizioni nazionali e regionali nonché delle previsioni contenute negli eventuali atti di intesa fra Stato e Regione al fine del perseguimento dell'integrazione tra le politiche di assistenza sanitaria e di ricerca, mediante intese di programma pluriennali per stabilire: la programmazione degli obiettivi e dell'attività di ricerca e la relativa copertura finanziaria; l'attività di assistenza sanitaria coerente con la programmazione sanitaria regionale, funzionale all'attività di ricerca; il sistema tariffario e il correlato finanziamento dell'attività assistenziale che consideri la connessione tra ricerca e assistenza nell'attività svolta dagli Istituti; la programmazione degli investimenti e la relativa copertura finanziaria; e ogni altro oggetto che, congiuntamente, le parti ritengano di sottoporre a intesa. L'Istituto può inoltre beneficiare degli accordi promossi dalla Regione con le altre regioni nelle quali hanno sede gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, per il coordinamento dell'attività di ricerca corrente e finalizzata svolta dall'Istituto stesso, nonché la collaborazione con lo Stato. (Art. 11 L.R. 14/2006). La Regione definisce apposite direttive per la separata contabilizzazione dell'attività di ricerca nonché le eventuali altre attività e funzioni di cui si ritengano utili separate e specifiche informazioni. L'Istituto organizza la propria struttura mediante centri di costo in grado di programmare e rendicontare la gestione economica, amministrativa e delle risorse umane e strumentali. Le disposizioni specifiche di controllo economico contabile e finanziario dell'Istituto sono contenute nel presente atto. L'esercizio finanziario ha inizio il 1° gennaio e termina il 31 dicembre di ciascun anno. L'organizzazione ed il funzionamento sono disciplinati dall'Atto Aziendale di diritto privato, che costituisce lo strumento giuridico mediante il quale l'Istituto sancisce principi e criteri della propria organizzazione e dei meccanismi di funzionamento, delineando gli ambiti della propria autonomia imprenditoriale, entro i quali sono perseguite le finalità istituzionali mediante adozione di atti fondati sul principio di libertà delle forme, nei limiti previsti dal Codice Civile, dalle leggi che disciplinano l'attività della Pubblica Amministrazione e dai contenuti del seguente articolato. L'Atto Aziendale, definito nel rispetto dei contenuti della D.G.R. n. 834/2005, può essere modificato con specifico provvedimento del Direttore Generale, previo parere favorevole del Consiglio d'Indirizzo e Verifica.

B. FINALITÀ ISTITUZIONALI, PRINCIPI E VISIONE.

Il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano è Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico per il tema ONCOLOGIA e si caratterizza come centro di ricerca sanitaria traslazionale e ospedale di alta specializzazione e di rilievo nazionale nel settore oncologico. Persegue quindi, secondo standard d'eccellenza, finalità di ricerca nel campo biomedico ed in quello dell'organizzazione dei servizi sanitari, di innovazione nei modelli d'assistenza e di trasferimento delle conoscenze, unitamente a prestazioni di sanitarie di alto livello. Le norme attribuiscono altresì all'IRCCS CRO compiti di alta formazione specifica.

I principi ai quali si ispira l'Istituto nell'attività di ricerca e di erogazione di prestazioni assistenziali sono:

- la valorizzazione ed il rispetto dei contenuti dei Codici Deontologici delle professioni sanitarie;
- la garanzia dell'equità e dell'universalità dell'accesso;
- il rispetto della libertà delle scelte informate, consapevoli e responsabili nonché dei diritti individuali del cittadino;
- la tutela della qualità della vita umana nelle sue diverse fasi;
- il rispetto delle pari opportunità nella selezione, valorizzazione e sviluppo professionale delle risorse umane;
- la responsabilità gestionale e clinica nei confronti dell'offerta dei servizi sanitari alla comunità;
- la finalizzazione prioritaria delle attività di ricerca alle conoscenze per il miglioramento delle attività di prevenzione, diagnosi e cura in ambito oncologico anche in relazione alle caratteristiche individuali, genetiche e cliniche dei pazienti, all'influenza degli ambienti di vita e di lavoro e a pregresse condizioni patologiche predisponenti;
- la dichiarazione di Helsinki (1964 e ss.mm.) riguardo ai principi etici della ricerca medica applicata agli esseri umani;
- la Convenzione di Oviedo (04/04/1997) per la protezione dei diritti dell'uomo e la dignità dell'essere umano riguardo alle applicazioni della biologia e della medicina;
- le Linee guida dell'Unione Europea di buona pratica clinica per l'esecuzione delle sperimentazioni cliniche;
- le normative italiane inerenti i Comitati Etici e la Sperimentazione Clinica;
- le Carte dei Diritti e dei Doveri del Malato Oncologico;
- il rispetto delle norme sulla riservatezza di cui alla D.Lgs. 196/2003.

Il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano promuove:

- la lealtà di tutti i membri dell'organizzazione verso la mission, i principi e gli obiettivi dell'Istituto e la collaborazione tra i diversi professionisti per fornire il miglior servizio al cittadino;
- la capacità dell'organizzazione di orientare modelli operativi focalizzati ai reali bisogni di salute del cittadino;
- l'assunzione di responsabilità e l'autonomia della dirigenza e dei vari livelli operativi, al fine di valorizzare tutte le competenze e le risorse professionali disponibili per le finalità scientifiche, clinico assistenziali e formative dell'Istituto;
- lo sviluppo professionale e personale dei dipendenti anche attraverso iniziative di formazione continua, per poter sapere, comunicare ed agire con appropriatezza, efficacia e competenza;
- modelli di miglioramento continuo della qualità che tendono all'eccellenza per implementare le conoscenze, l'utilizzo della tecnologia e l'integrazione dei sistemi sanitari in coerenza con l'evoluzione dei bisogni e delle aspettative dei portatori di interesse;
- la trasparenza e l'imparzialità nell'attività amministrativa, in quella clinica e di ricerca;
- la valutazione e il costante monitoraggio dell'impatto ambientale delle strutture e delle attività, la compatibilità e sostenibilità ambientale di nuove progettazioni ed attività nonché iniziative di educazione alla tutela ambientale.

L'IRCCS Centro di Riferimento Oncologico di Aviano regola lo sviluppo delle proprie attività tenendo conto:

- dei valori e delle priorità nella ricerca e innovazione biomedica e sanitaria così come definite dai piani regionali, nazionali, della Comunità Europea, dell'OMS, della Società Scientifica e della letteratura internazionale;
- della domanda di prestazioni sanitarie valutata secondo i criteri di appropriatezza e di priorità clinica, al fine di

assicurare anche la massima tempestività dell'offerta, integrata nelle reti e nei contesti territoriali;

- della necessità di assicurare ottimale fruizione dei servizi per mezzo di un'adeguata ampia informazione sull'organizzazione e le modalità di accesso;
- dell'EBM(Evidence BasedMedicine) nella pratica clinica, dell'EBN (Evidence Based Nursing) nella pratica assistenziale, dell'EBHC (Evidence Based Health Care) nell'erogazione dei servizi, dell'Health TechnologyAssessment, dei principi delle retiHPH (Health Promoting Hospital) relativamente all'empowerment dei cittadini e dei professionisti e degli operatori sanitari;
- dei sistemi di valutazione dell'efficienza comparativa, costo-efficacia e rischio-beneficio;
- della qualità percepita interna ed esterna;
- di necessità formative correlate con le prospettive programmatiche e di sviluppo dell'Istituto;
- del rispetto dei diritti dei lavoratori, attraverso l'osservanza della normativa vigente, dei dettati contrattuali e di una corretta gestione delle relazioni sindacali promuovendone altresì l'informazione e la partecipazione;
- della centralità del cittadino-utente, dell'umanizzazione e della sicurezza dei processi assistenziali;
- della riduzione dei rischi e della promozione della sicurezza e salute dei lavoratori.

Pertanto il CRO è impegnato a:

- programmare e condurre attività innovative nell'ottica della ricerca traslazionale;
- sperimentare e verificare forme innovative di gestione e di organizzazione in campo oncologico, anche tenendo conto delle variazioni demografiche, generali ed individuali della popolazione, valorizzando l'approccio multiprofessionale e multidisciplinare;
- promuovere la personalizzazione delle cure del malato oncologico considerando caratteristiche e variabili genetiche e/o di coesistenza di pluripatologie anche al fine di adeguare e promuovere l'individualizzazione dell'uso e promuovere offerta specifica di farmaci, terapie e tecnologie;
- incrementare la ricerca attraverso la valorizzazione di attività volte al conseguimento di risorse finalizzate;
- migliorare la conoscenza dell'eziologia delle malattie oncologiche e delle condizioni ad esse associate, all'identificazione di nuovi modelli e modalità di prevenzione, diagnosi, assistenza e terapia, anche nella prospettiva della continuità con i servizi territoriali e/o le reti ospedaliere;
- erogare prestazioni sanitarie a persone di interesse oncologico o con rischio ad esso correlato;
- attuare l'assistenza e la cura interdisciplinare dei pazienti con tumore provvedendo altresì al successivo controllo periodico ed assicurando un adeguato supporto di riabilitazione fisica e psicologica e un opportuno sostegno ai familiari;
- costituire riferimento per enti ed istituzioni, pubbliche o private, per pareri e approfondimenti relativi a patologia oncologica correlabile a esposizioni lavorative o ambientali o altri fattori di rischio;
- fornire consulenze, anche in forma di seconda opinione, diretta o a distanza, in campo oncologico, così come già attuato per l'Alleanza degli Ospedali Italiani nelMondo (TCAS);
- svolgere funzione di riferimento regionale del Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia e promuovere le interazioni con le reti dei Registri Tumori Italiani ed internazionali;
- provvedere alla raccolta, alla elaborazione ed alla diffusione di informazioni concernenti i dati epidemiologici ed i fattori causali dei tumori anche partecipando a programmi di educazione sanitaria allo scopo della prevenzione dei tumori;
- svolgere attività di trasferimento delle conoscenze acquisite attraverso le attività assistenziali e di ricerca, di insegnamento teorico-pratico, di addestramento e di formazione, direttamente e in collaborazione con Università e con altre Istituzioni nazionali ed internazionali;
- partecipare, nell'ambito dei propri fini istituzionali, alla realizzazione di programmi indicati dai Piani Sanitari Nazionali e Regionali, dai programmi della Commissione Europea e delle Agenzie Internazionali nonché supportare altre iniziative promosse dalla Regione nel campo della cooperazione internazionale;
- contribuire al funzionamento di Alleanza Contro il Cancro;

- stabilire opportune ulteriori forme di collaborazione nel settore Oncologico con enti, istituzioni, laboratori di ricerca italiani e stranieri, al fine di realizzare e sviluppare sinergie nel campo della ricerca scientifica, della formazione, dell'assistenza, e di contribuire al miglioramento dello stato di salute anche in aree geografiche e popolazioni individuate da specifici accordi;
- promuovere collaborazioni con le associazioni di volontariato e di rappresentanza e tutela di utenti operanti nei campi di interesse oncologico, al fine di realizzare strumenti efficaci di comunicazione, per incrementare sinergie di crescita e di miglioramento, anche finalizzate alla qualità dell'accoglienza, alla conoscenza e al soddisfacimento dei bisogni non assistenziali, al rilevamento della qualità percepita;
- collaborare con Enti ed Istituti nazionali e regionali per iniziative di formazione e aggiornamento in ambito oncologico rivolte a personale sanitario;
- predisporre strumenti integrati di valutazione sull'impatto delle azioni attuate rispetto ai soggetti pubblici e privati, coinvolti e destinatari delle stesse, anche mediante metodologie di "bilancio sociale";
- svolgere, ai sensi dell'art. 8, comma 7, D.Lgs. 288/2003, attività di alta formazione nell'ambito della disciplina e della attività di riferimento che è l'oncologia.

C. Struttura

Attualmente il complesso comprende: il blocco-degenze, compreso il nucleo centrale dei collegamenti verticali; una parte dell'avancorpo ad un piano destinato ad ingresso principale; l'edificio di collegamento con la piastra ai denti di pettine; quattro denti della piastra servizi; il percorso di collegamento fra i denti e la galleria logistica e impiantistica interrata che collega il complesso ospedaliero con la centrale impianti; la centrale impianti, lo stabularium e gli impianti annessi. Sono altresì presenti due aree prefabbricate all'interno delle pertinenze dell'Istituto che ospitano servizi ed uffici amministrativi.

D. ORGANIZZAZIONE

L'Istituto si articola in Direzione strategica, Dipartimenti e Strutture operative. Dal punto di vista del budget, la suddivisione è in Centri di Responsabilità di Attività - i Dipartimenti clinici e preclinici, la Direzione Scientifica e Sanitaria - e i Centri di Responsabilità di Risorse - Tecnologie e Investimenti, Politiche del Personale e Programmazione e Controllo, Direzione Scientifica e Sanitaria.

L'attività dell'Istituto viene realizzata attraverso le seguenti Strutture Operative:

- S.O.C. Anatomia Patologica, comprendente la S.O.S. Istocitopatologia diagnostica e citologia di screening;
- S.O.C. Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva;
- S.O.C. Cardiologia;
- S.O.C. Epidemiologia e Biostatistica comprendente la S.O.S. Epidemiologia Clinica e Valutativa;
- S.O.C. Farmacia;
- S.O.C. Farmacologia Sperimentale e Clinica;
- S.O.C. Fisica Sanitaria;
- S.O.C. Gastroenterologia;
- S.O.C. Immunotrasfusionale e Analisi Clinica e Laboratorio d'Urgenza;
- S.O.C. Medicina Nucleare;
- S.O.C. Microbiologia Immunol. e Virologia, comprendente la S.O.S. Diagn.ca batt.ca, micologica, e parassitologica;
- S.O.C. Oncoematologia Clinico Sperimentale;
- S.O.C. Oncologia Chirurgica Ginecologia;
- S.O.C. Oncologia Chirurgica Generale;
- S.O.C. Oncologia Chirurgica Senologica;
- S.O.C. Oncologia Medica A, comprendente una S.O.S. Malattie Infettive;
- S.O.C. Oncologia Medica B;
- S.O.C. Oncologia Medica C, comprendente una S.O.S. Oncologia Clinica Preventiva delle lesioni cutanee;
- S.O.C. Oncologia Radioterapica, comprendente una S.O.S. Radioterapia Pediatrica e degenze;
- S.O.C. Oncologia Sperimentale 1;
- S.O.C. Oncologia Sperimentale 2;
- S.O.C. Radiologia;
- S.O.S. a valenza dipartimentale Biommunoterapia dei Tumori Umani;
- S.O.S. a valenza dipartimentale Patologia Oncologica;
- S.O.S. a valenza dipartimentale Psicologia Oncologica;
- S.O.S. a valenza dipartimentale Raccolta e Manipolazione di Cellule Staminali;
- S.O.S. a valenza dipartimentale Terapia Cellulare e Chemioterapia ad Alte Dosi;
- S.O.S. a valenza dipartimentale Terapia del Dolore e Cure Palliative.
- S.O.S. Sviluppo e coordinamento della professione infermieristica;
- S.O.C. Gestione Risorse Umane;
- S.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione;
- S.O.C. Tecnologie ed investimenti.

L'attività di dette strutture viene raggruppata in Area Scientifica e Area Clinico-Assistenziale; ad eccezione delle strutture aggregate ad una Direzione, le Strutture Operative vengono raggruppate in Dipartimenti in funzione della prevalenza della loro attività

Il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano svolge attività di ricerca nell'oncologia che si sviluppa lungo linee di ricerca predefinite con il Ministero della Salute.

Tali linee corrispondono alle grandi aree che caratterizzano la ricerca clinica e traslazionale dell'Istituto e perseguono anche obiettivi di umanizzazione presenti in tutte le aree di ricerca.

Il CRO, coerentemente con le caratteristiche e le finalità istituzionali, orienta la propria organizzazione a sostegno della vocazione alla ricerca traslazionale e all'innovazione della Regione Friuli Venezia Giulia partecipando ad iniziative locali e transfrontaliere.

L'attività di produzione di conoscenze si coniuga all'attività di trasferimento e diffusione delle stesse secondo le modalità stabilite nei criteri di erogazione della Ricerca Corrente.

Tali criteri vengono applicati dal CRO anche attraverso la partecipazione a consorzi e distretti tecnologici finalizzati alla valorizzazione e trasferimento dei risultati nel contesto socio-economico e produttivo regionale.

L'attività di ricerca e clinico-scientifica, sia tramite l'impegno diretto sia attraverso attività di supporto amministrativo tecnico e logistico, costituisce componente essenziale dell'attività di tutte le strutture, così come di tutti i professionisti dell'Istituto. Di conseguenza la valutazione della migliore organizzazione strutturale dell'Istituto, così come la valutazione in sede di acquisizione di nuove professionalità e di valutazione periodica dell'attività dei singoli dirigenti, deve tener conto del contributo attuale e potenziale all'attività scientifica.

L'attività di ricerca e di trasferimento delle conoscenze è definita, indirizzata e coordinata dal Direttore Scientifico, in coerenza con gli obiettivi programmatici dell'Istituto.

Il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano eroga prestazioni sanitarie di alta qualificazione a pazienti di interesse oncologico; in questo contesto è impegnato nella definizione dei percorsi diagnostico terapeutici più adeguati a soddisfare in modo ottimale le esigenze clinico-assistenziali.

Il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano organizza le sue attività istituzionali, nell'ambito della propria autonomia aziendale, nel rispetto dei vincoli normativi nazionali e regionali di riferimento.

Il principio generale è quello di definire con chiarezza i livelli di responsabilità nell'allocazione e gestione delle risorse secondo criteri di efficacia, efficienza ed economicità e nel rispetto dell'autonomia clinica, perseguendo il miglioramento continuo delle prestazioni erogate e delle attività di ricerca.

Il modello operativo, cui l'Istituto fa riferimento, è quello della programmazione negoziata attraverso lo strumento di definizione degli obiettivi e verifica del raggiungimento degli stessi rappresentato dal processo di budget.

In questo contesto, il CRO introduce, come strumenti di integrazione gestionale e coordinamento, la "clinical governance".

L'organizzazione del CRO presta particolare attenzione alla sicurezza del paziente anche tramite la gestione del rischio clinico nonché al pieno rispetto dello sviluppo delle norme e provvedimenti finalizzati alla sicurezza dei lavoratori nonché alla loro specifica formazione continua.

FONTE Atto Aziendale Rev. Marzo 2009

PRINCIPALI DOTAZIONI E TECNOLOGIE UTILIZZATE

L'Istituto è dotato di un'elevata tecnologia nell'ambito dell'attività di diagnostica di laboratorio e strumentale, dell'attività terapeutica e nell'ambito della ricerca preclinica. La tecnologia avanzata presente riguarda essenzialmente le strutture operative di Radioterapia Oncologica, di Medicina Nucleare e di Radiologia dell'Istituto. Sono presenti attrezzature e strumenti di alta precisione per diagnosi e cura sia nei reparti che nei servizi diagnostici dell'Istituto. Alta tecnologia è in fine presente nei laboratori di ricerca.

1.1.2. Dipartimenti

- Dipartimento di Oncologia Medica
- Dipartimento Senologico
- Dipartimento per l'Attività Clinico-Specialistica e di Supporto
- Dipartimento di Oncologia Chirurgica
- Dipartimento dei Laboratori Diagnostici e per le Terapie Cellulari
- Dipartimento di Oncologia Radioterapica e di Diagnostica per Immagini
- Dipartimento di Oncologia Molecolare e Ricerca Traslazionale
- Dipartimento Gestionale per l'Attività Traslazionale dell'Area Scientifica/Amministrativa
- Strutture di Staff

Dipartimento di Oncologia Medica	U. Tirelli
Struttura Operativa Complessa: Oncologia Medica A	U. Tirelli
Struttura Operativa Complessa: Oncologia Medica B	S. Frustaci
Struttura Operativa Semplice dipartimentale: Terapia cellulare e chemioterapica ad alte dosi	M. Michieli
Struttura Operativa Semplice di S.O.C. Malattie infettive	U. Tirelli
Struttura Operativa Semplice dipartimentale: Bioimmunoterapie dei tumori umani	R. Dolcetti

Dipartimento Senologico	A. Veronesi
Struttura Operativa Complessa: Oncologia Medica C	A. Veronesi
Struttura Operativa Complessa: Oncologia Chirurgica Senologica	E. Candiani
Struttura Operativa Semplice di S.O.C. Oncologia Clinica Preventiva	M.A. Pizzichetta

Dipartimento per l'Attività Clinico Specialistica di Supporto	M. De Cicco
Struttura Operativa Complessa: Anestesia, Rianimazione e T.I.	M. De Cicco
Struttura Operativa Complessa: Cardiologia	N. Meneguzzo
Struttura Operativa Complessa: Farmacia	R. Lazzarini
Struttura Operativa Semplice dipartimentale: Terapia del dolore e cure palliative	R. Bortolussi
Struttura Operativa Semplice dipartimentale: Psicologia Oncologica	M.A. Annunziata

Dipartimento di Oncologia Chirurgica	F. De Marchi
Struttura Operativa Complessa: Chirurgia Oncologica Generale	F. De Marchi
Struttura Operativa Complessa: Chirurgia Oncologica Ginecologica	E. Campagnutta
Struttura Operativa Complessa: Gastroenterologia	R. Cannizzaro

Dipartimento dei Laboratori diagnostici e per le Terapie Cellulari	L. De Marco
Struttura Operativa Complessa: Anatomia Patologica	A. Carbone
Struttura Operativa Complessa: Immunotrasfusionale e Analisi Cliniche e Laboratorio d'Urgenza	L. De Marco
Struttura Operativa Complessa: Microbiologia, Immunologia e Virologia Struttura Operativa Semplice di S.O.C. Diagnostica Batteriologica micologica e parassitologica	G. Basaglia
Struttura Operativa Complessa: Oncoematologia Clinico Sperimentale	V. Gattei
Struttura Operativa Semplice dipartimentale: Patologia Oncologica	A. Steffan
Struttura Operativa semplice dipartimentale: Raccolta e Manipolazione di Cellule Staminali	M. Mazzucato
Struttura Operativa Semplice di S.O.C. Istocitopatologia diagnostica e citologia di screening	R. Volpe

Dipartimento di Oncologia Radioterapica e di Diagnostica per Immagini	M.G. Trovò
Struttura Operativa Complessa: Oncologia Radioterapica	M.G. Trovò
Struttura Operativa Complessa: Radiologia	L. Balestreri
Struttura Operativa Complessa: Fisica Sanitaria	E. Capra
Struttura Operativa Complessa: Medicina Nucleare	M. Cimitan
Struttura Operativa Semplice di S.O.C. Radioterapia Pediatrica e Degenze	M. Mascarin

Dipartimento di Oncologia Molecolare e Ricerca Traslazionale	D. Serraino
Struttura Operativa Complessa: Oncologia Sperimentale 1	R. Maestro
Struttura Operativa Complessa: Oncologia Sperimentale 2	A. Colombatti
Struttura Operativa Complessa: Farmacologia Sperimentale e Clinica	G. Toffoli

Dipartimento Gestionale per l'attività Traslazionale dell'area Scientifica/Amministrativa	
Struttura Operativa Complessa: Tecnologie e investimenti	E. Greatti
Struttura Operativa Complessa: Programmazione e Controllo di Gestione	G. Compagnon
Struttura Operativa Complessa: Gestione delle Risorse Umane	G. Compagnon
Ufficio Provveditorato-Economato	C. Tassan Mazzocco
Ufficio Tecnico	P. Vialmin
Ufficio Economico-Finanziario	R. Cattaruzza
Ufficio Affari Generali e Legali	A. Faldon
Strutture di Staff	
Ufficio Sistema Informatico	E. Greatti
Servizio di Prevenzione e Protezione	S. Moro
Ufficio Qualità	R. Collazzo

1.2. TABELLA SINOTTICA DEI PRINCIPALI RISCHI PRESENTI AL CRO DI AVIANO

Dipartimento di Oncologia Medica	BIOLOGICO	CHIMICO	ANTIBLASTICI	RADIAZIONI IONIZZANTI	RADIAZIONE ULTRAVIOLETTA	MMC	TURNI	VDT
Struttura Operativa Complessa: Oncologia Medica A	☒	☒	☒			☒	☒	☒
Struttura Operativa Complessa: Oncologia Medica B	☒		☒		☒	☒	☒	
Struttura Operativa Semplice dipartimentale: Terapia cellulare e chemioterapica ad alte dosi	☒		☒					
Struttura Operativa Semplice dipartimentale: Bioimmunoterapie dei tumori	☒	☒	☒	☒	☒			☒

Dipartimento Senologico	BIOLOGICO	ANTIBLASTICI	GAS ANESTETICI	RADIAZIONE ULTRAVIOLETTA	MMC	VDT	ERGO
Struttura Operativa Complessa: Oncologia Medica C	☒	☒		☒	☒		
Struttura Operativa Complessa: Oncologia Chirurgica Senologica	☒		☒			☒	☒
Struttura Operativa Semplice di S.O.C. Oncologia Clinica Preventiva	☒					☒	

Dipartimento per l'Attività Clinico Specialistica di Supporto	BIOLOGICO	CHIMICO	ANTIBLASTICI	GAS ANESTETICI	RADIAZIONI IONIZZANTI	RADIAZIONE ULTRAVIOLETTA	MMC	TURNI	VDT	ERGO
Struttura Operativa Complessa: Anestesia, rianimazione e terapia intensiva	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒		☒
Struttura Operativa Complessa: Cardiologia	☒									
Struttura Operativa Complessa: Farmacia	☒	☒	☒			☒			☒	
Struttura Operativa Semplice dipartimentale: Terapia del dolore e cure palliative	☒			☒	☒					
Struttura Operativa Semplice dipartimentale: Psicologia Oncologica									☒	

Dipartimento di Oncologia Chirurgica	BIOLOGICO	CHIMICO	GAS ANESTETICI	RADIAZIONI IONIZZANTI	RADIAZIONE ULTRAVIOLETTA	LASER	MMC	ERGO	VDT
Struttura Operativa Complessa: Chirurgia Oncologica Generale	☒	☒	☒	☒			☒	☒	☒
Struttura Operativa Complessa: Chirurgia Oncologica Ginecologica	☒	☒	☒		☒	☒			
Struttura Operativa Complessa: Gastroenterologia	☒	☒						☒	☒

Dipartimento dei Laboratori diagnostici e per le Terapie Cellulari	BIOLOGICO	CHIMICO	ANTIBLASTICI	RADIAZIONE ULTRAVIOLETTA	LASER	MMC	VDT
Struttura Operativa Complessa: Anatomia patologica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Struttura Operativa Complessa: Immunotrasfusionale e Analisi cliniche e Laboratorio d'Urgenza	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Struttura Operativa Complessa: Microbiologia, Immunologia e Virologia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
Struttura Operativa Complessa: Oncoematologia Clinico Sperimentale	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
Struttura Operativa Semplice dipartimentale: Patologia Oncologica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>
Struttura Operativa Semplice dipartimentale: Raccolta e Manipolazione di Cellule Staminali	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
Struttura Operativa Semplice di S.O.C. Istocitopatologia diagnostica e citologia di screening	<input checked="" type="checkbox"/>						

Dipartimento di Oncologia Radioterapia e di Diagnostica per Immagini	BIOLOGICO	CHIMICO	ANTIBLASTICI	RADIAZIONI IONIZZANTI	CEM	RADIAZIONE ULTRAVIOLETTA	LASER	MMC	VDT
Struttura Operativa Complessa: Oncologia Radioterapia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Struttura Operativa Complessa: Radiologia	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Struttura Operativa Complessa: Fisica Sanitaria				<input checked="" type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>
Struttura Operativa Complessa: Medicina Nucleare	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Dipartimento di Oncologia Molecolare e Ricerca Traslazionale	BIOLOGICO	CHIMICO	ANTIBLASTICI	RADIAZIONI IONIZZANTI	RADIAZIONE ULTRAVIOLETTA	LASER	ERGO	VDT
Struttura Operativa Complessa: Oncologia Sperimentale 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
Struttura Operativa Complessa: Oncologia Sperimentale 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Struttura Operativa Semplice dipartimentale: Farmacologia sperimentale e Clinica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>

Dipartimento Gestionale per l'attività Traslazionale dell'area Scientifica/Amministrativa	BIOLOGICO	CHIMICO	RADIAZIONI IONIZZANTI	TURNI	RUMORE	MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI	INFORTUNISTICO	VDT
Affari generali e legali								<input checked="" type="checkbox"/>
Gestione risorse umane								<input checked="" type="checkbox"/>
Servizi economici						<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
Servizio informatico			<input checked="" type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>
Ufficio bilancio								<input checked="" type="checkbox"/>
Ufficio prestazioni								<input checked="" type="checkbox"/>
Ufficio provveditorato								<input checked="" type="checkbox"/>
Controllo di gestione								<input checked="" type="checkbox"/>
Servizio tecnico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Ufficio tecnico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>
Servizio formazione								<input checked="" type="checkbox"/>
Portineria								
SPP	<input checked="" type="checkbox"/>							<input checked="" type="checkbox"/>

2. DISPOSIZIONI GENERALI DI SICUREZZA

I fattori di rischio valutati al CRO sono quelli derivati dai seguenti agenti: biologico, chimico, cancerogeno, antiblastici, da agenti fisici, infortunistico, elettrico, videoterminali e movimentazione manuale dei carichi.

Per quanto riguarda la possibilità che i lavoratori delle ditte appaltatrici siano sottoposti ad alcuni di questi rischi, salvo gli interventi da effettuare in situazioni d'emergenza, compresa la loro esposizione ai rischi chimico e biologico, è in generale di molto più contenuta rispetto all'esposizione degli operatori del CRO che svolgono la loro attività negli stessi ambienti in modo continuativo.

Va tenuto inoltre presente, che i fattori di rischio da videoterminali e movimentazione manuale dei carichi, non rientrano tra quei rischi potenziali introdotti dagli ambienti del CRO e in qualche modo trasferibili al personale delle ditte appaltatrici, facendo invece eventualmente parte dei rischi specifici propri dell'attività svolta dalle ditte esterne.

I lavoratori delle ditte esterne, devono essere in possesso di corrette informazioni e devono adottare comportamenti preventivi e dispositivi di protezione individuale, la cui efficacia non sia inferiore a quella prevista dai comportamenti preventivi contemplati per il personale del CRO.

A questo proposito si ricorda che anche secondo quanto previsto dall'art. 26 commi 2 e 3 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81:

- **“E'obbligatorio, prima di effettuare i lavori, avvisare formalmente i responsabili dei Dipartimenti, per essere messi a conoscenza di eventuali situazioni particolari e rischi specifici (procedure di lavoro, apparecchiature in funzione, prodotti pericolosi utilizzati, ecc.) non riportate in questa informativa, ed ottenere la relativa autorizzazione ad effettuare l'intervento”.**
- **“Il responsabile della ditta appaltatrice dovrà informare il responsabile del Dipartimento in cui si va ad operare, per il tramite del Responsabile del Procedimento dell'appalto (Struttura Operativa Complessa Tecnologie e Investimenti) dell'intervento che deve essere effettuato, e degli eventuali rischi che possono essere introdotti per i dipendenti del CRO, per i degenti ed i visitatori esterni”.**
- **“I lavoratori delle ditte esterne che si trovino ad operare all'interno delle aree del CRO devono adottare, in caso di esposizione a pericoli, dispositivi di protezione individuale (forniti dal proprio datore di lavoro) che offrano almeno lo stesso livello di protezione di quelli utilizzati dagli operatori del CRO”.**
- **“I lavoratori delle ditte esterne devono essere adeguatamente addestrati all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI)”.**

Nel caso in cui i lavoratori esterni, per le necessità inerenti alle loro prestazioni, debbano intervenire sugli impianti tecnici della struttura, devono prendere preventivamente accordi con il Responsabile dell'area tecnica afferente alla S.O.C. Tecnologie e Investimenti ed ottenere la relativa autorizzazione.

Ai lavoratori delle ditte esterne durante gli interventi di riparazione, manutenzione e verifica di apparecchiature e impianti è **fatto assoluto divieto di utilizzare** attrezzature, apparecchiature o strumenti di proprietà del CRO, per le necessità connesse alla propria attività.

Il personale delle ditte esterne e convenzionato di profilo sanitario è tenuto ad adottare le stesse cautele di prevenzione e protezione previste per il personale dipendente del CRO.

Al termine della giornata lavorativa, gli addetti delle ditte appaltatrici devono lasciare il luogo di lavoro pulito ed in ordine, in modo da non intralciare l'attività del personale del CRO.

I telefoni cellulari devono essere tenuti spenti (nemmeno in posizione di stand-by) quando si accede a locali al cui interno sono presenti dispositivi medici o apparecchiature biomedicali, salvo diverso ordine formalmente autorizzato dal Responsabile della Struttura Operativa Complessa Tecnologie e Investimenti.

La Ditta dovrà assicurarsi che il proprio personale impiegato nelle attività previste :

1. Negli spostamenti segua i percorsi predisposti per il personale del CRO e per gli utenti dello stesso, evitando di ingombrare pavimenti e passaggi interni ed esterni, con materiali e/o attrezzature che potrebbero costituire pregiudizio per la circolazione in condizioni di sicurezza.
2. Negli spostamenti con i propri automezzi all'interno delle pertinenze dell'Istituto, rispetti le norme della normale circolazione stradale, si attenga a tutte le disposizioni aggiuntive colà indicate e mantenga una velocità estremamente ridotta ed una maggiorata attenzione compatibile con la presenza di lavoratori ed utenti nelle attinenze dello stesso.
3. Non trasporti o depositi anche in forma provvisoria, attrezzature, materiali o prodotti, che possano costituire fonti di pericolo per il personale del CRO o per gli utenti dello stesso, nei luoghi di lavoro e di transito dagli stessi utilizzati.
4. In tutti i locali dell'Istituto a qualunque titolo utilizzati è applicato il divieto di fumo. I trasgressori sono soggetti al pagamento di una somma da €27,50 a €275,00 la misura della sanzione amministrativa – stabilita dall'articolo 7 della legge 11 novembre 1975, n. 584 come sostituito all'articolo 52 della legge 28 dicembre 2001, n. 448 ed integrata dall'articolo 1 della Legge 311 del 30 dicembre 2004 è raddoppiata qualora la violazione sia commessa in presenza di una donna in evidente stato di gravidanza o in presenza di lattanti o bambini fino a dodici anni.
5. Non costituisca postazioni di lavoro o utilizzi materiali o prodotti che durante l'espletamento dell'attività oggetto dell'appalto possano produrre effetti dannosi per la salute o pregiudizio per l'incolumità del personale del CRO e degli utenti dello stesso. Nell'uso di mezzi di lavoro (autocarri, gru o ponti sviluppabili su autocarro, scavatrici o altri ad essi assimilabili), avuto il benestare scritto da parte del responsabile della Struttura, disponga l'interdizione delle vie di percorrenza ai pedoni e utilizzi comunque le precauzioni necessarie ad evitare ogni possibile rischio per l'incolumità di pedoni siano essi lavoratori o utenti del CRO.
6. Disponga temporaneamente l'interdizione all'accesso di persone, avuto il benestare scritto da parte del responsabile della Struttura o dell'Area ove opera l'appaltatore qualora, a seguito della lavorazione in atto, tale accesso all'area interessata possa presentare fonte di rischio per il personale o degli utenti del CRO.
7. Non utilizzi per l'espletamento della attività oggetto dell'appalto la partecipazione in forma collaborativa attiva del personale del CRO anche se volontaria, qualora non contrattualmente prevista, né tantomeno degli utenti dello stesso. Nei casi in cui, per sopravvenute circostanze eccezionali, si rendesse necessaria ed indispensabile la collaborazione attiva del personale del CRO, lo stesso dovrà essere preventivamente autorizzato dal Dirigente Responsabile dell'area dove opera, valutata l'assenza di rischi nella mansione da svolgere.
8. Non utilizzi in alcun caso, se non contrattualmente previsto, attrezzature macchinari o impianti del CRO. Parimenti tale divieto è esteso ad attrezzature, impianti e macchinari di eventuali ditte terze presenti negli ambiti di competenza dell'appaltatore.
9. Qualora utilizzi postazioni di lavoro sopraelevate (scale, ponteggi, ecc...) o prospicienti aree sottostanti, dovrà accertare che non sussista pericolo per il personale o gli utenti del CRO, sia durante le operazioni di predisposizione e di smontaggio dei posti sopraelevati e comunque durante l'esercizio dell'attività, per caduta nelle aree sottostanti di oggetti o prodotti pericolosi.
10. Rispetti tassativamente le indicazioni riportate nella cartellonista di sicurezza ed eventuali prescrizioni e/o divieti imposti in tutte le pertinenze delle sedi delle Strutture del CRO, comprese quelle specifiche da parte dei Dirigenti Responsabili delle aree di competenza dell'intervento richiesto dal contratto.
11. Non intervenga per alcun motivo su attrezzature, impianti e macchinari del CRO, né nelle immediate vicinanze degli stessi, qualora tale condizione possa costituire pericolo, salvo che ciò non sia contrattualmente previsto ed in caso di eventuali situazioni di emergenza rispetti le indicazioni riportate sulla segnaletica di sicurezza e si assoggetti alle disposizioni del personale del CRO, allo scopo incaricato.
12. Disponga le idonee precauzioni o mezzi di sicurezza, nei casi in cui, qualora contrattualmente previsto, si renda necessario modificare o rimuovere o semplicemente operare in mancanza di parti che in qualsiasi modo costituiscano protezioni, segregazioni o dispositivi di sicurezza, quali porte, portoni, finestre, ringhiere, balaustre, parapetti, griglie, recinzioni dispositivi di intercettazione di liquidi o gas, interruttori

o parti di impianti elettrici, o altro ad essi assimilabile, in modo che la modifica o l'assenza di talune parti, anche temporanea, non possa pregiudicare la salute o l'incolumità del personale del CRO e degli utenti dello stesso.

13. L'eventuale utilizzo di apparecchiature aventi l'alimentazione a batterie ricaricabili dovrà essere soggetto all'esistenza di locali dedicati esclusivamente alla ricarica batterie per i quali la Ditta e/o il suo referente, in qualità di Datore di Lavoro utilizzatore, avrà l'obbligo di produrre la valutazione del rischio per la protezione da atmosfere esplosive secondo le indicazioni di cui agli artt. 287 e segg. del D.Lgs 81/2008. Il documento relativo sarà inoltrato al Centro di Riferimento al più tardi entro la data di avvio del Servizio, in caso contrario l'uso di batterie ricaricabili è da intendersi VIETATO.
14. Durante gli accessi presso le Strutture di questa Azienda dovrà essere identificabile con tesserino di riconoscimento riportante il nome il cognome e la ditta di appartenenza.

Per quanto attiene a possibili interferenze tra le attività svolte dal personale della Ditta e quelle del personale del CRO, di eventuali ditte terze o artigiani operanti nelle aree di competenza oggetto del servizio, nell'intento di minimizzare i rischi derivanti dalla sovrapposizione e di promuovere il coordinamento delle attività sopraindicate si sottolinea che:

La programmazione del lavoro della Ditta dovrà tener conto delle attività svolte nelle Strutture e Servizi del CRO che non possono, se non per necessità di intervento, di norma essere interrotte o sospese, pertanto dovrà prevedere e rapportarsi con i diversi Responsabili delle aree d'intervento, al fine di non ostacolare le altre attività non oggetto di intervento.

Infine per quanto attiene al disposto del comma 1° lett. b) dell'art. 26 del D.Lgs. 81/2008, si specifica alla Ditta che nell'ambito delle strutture ove si troverà ad operare possono essere presenti dei rischi specifici cui, senza le idonee cautele, potrebbe trovarsi esposto il personale ed in particolare :

3. INTRODUZIONE AI RISCHI

Per alcuni tipologie di rischio, principalmente chimico o fisico, anche se il danno ipotizzabile è correlato ad una causa di dose/effetto, sono fornite informazioni e definite procedure per limitare comunque esposizioni non necessarie (indebite), dato che i pericoli devono essere mantenuti al minimo valore compatibilmente con le esigenze dell'attività.

Maggiore attenzione è dedicata ai rischi biologico e cancerogeno, che possono causare effetti non dose-dipendente, in considerazione del fatto che anche in piccolissime quantità sono in grado di provocare un incremento della probabilità che si manifesti la patologia, e la dimostrazione del rapporto di causa/effetto è di fatto problematica, a causa dei lunghi tempi necessari al manifestarsi della patologia e della sua relativa non specificità.

3.1. RISCHIO BIOLOGICO

Il TITOLO X del D.Lgs. n. 81/08 riporta all'art. 267 cosa si intende per:

- **agente biologico:** qualsiasi microrganismo anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni;
- **microrganismo:** qualsiasi entità microbiologica, cellulare o meno, in grado di riprodursi o trasferire materiale genetico;
- **coltura cellulare:** il risultato della crescita in vitro di cellule derivate da organismi pluricellulari.

Il rischio biologico interessa tutti i lavoratori che possono venire a contatto con agenti biologici, microrganismi e colture cellulari.

Gli ambienti sanitari sono, per il tipo di attività, ad alto rischio biologico.

La trasmissione degli agenti biologici, può avvenire in forma diretta o indiretta.

La **forma diretta** si realizza attraverso:

- a) contatto diretto della cute (lesioni provocate da aghi, strumenti appuntiti e da taglio, o lacerazione dei tessuti);
- b) via aerea (inalazione).

La **forma indiretta** si realizza attraverso:

- a) intervento di un veicolo (acqua, o cibo inquinato, ecc.);
- b) intervento di vettori (altri esseri viventi, insetti, ecc.).

Il personale esterno che accede ai locali del CRO per effettuare interventi e lavori di qualsiasi tipo, deve preventivamente informarsi dal responsabile del Dipartimento per il tramite del Responsabile del Procedimento dell'appalto (Struttura Operativa Complessa Tecnologie e Investimenti) sui potenziali rischi biologici che possono essere presenti nell'ambiente in cui va ad operare.

Una volta in possesso di queste informazioni, deve adottare comportamenti e dispositivi di protezione individuale richiesti dalle circostanze. E' opportuno ricordare che questi lavoratori, dovranno adottare dispositivi di protezione individuale (DPI) con un grado di tutela non inferiore a quello utilizzato dagli operatori del CRO.

In generale, prima di iniziare qualsiasi attività manutentiva su locali o apparecchiature potenzialmente contaminate da agenti biologici, la ditta appaltatrice dovrà ottenere dal Responsabile del Procedimento una specifica autorizzazione all'esecuzione delle operazioni in cui si espliciti l'avvenuta bonifica del bene in oggetto da parte del Direttore Sanitario del CRO o del responsabile di Dipartimento e/o del Responsabile della Struttura Operativa Complessa (S.O.C.) / Struttura Operativa Semplice (S.O.S.) interessata dall'appalto.

E' vietato, al personale di profilo non sanitario delle ditte appaltatrici, in carenza di specifica autorizzazione, manipolare strumenti od apparecchiature o parti di esse in quanto possono essere contaminate da liquidi biologici e quindi potenzialmente infette. Nel caso si debba comunque

intervenire, deve essere prima richiesta e quindi ottenuta formalmente dal Responsabile del Procedimento la dichiarazione di avvenuta decontaminazione delle attrezzature e/o del posto di lavoro. Quando ciò non risulti possibile, si devono proteggere le mani ed il corpo con idonei guanti e camici monouso (DPI) per operare sulle apparecchiature contaminate mentre, qualora sia accertata la possibile presenza di un microrganismo trasmissibile per via aerea, si devono proteggere le vie respiratorie con idonee mascherine (DPI).

E' pure vietato al personale non sanitario delle ditte appaltatrici maneggiare siringhe, aghi ed altri strumenti taglienti di qualsiasi tipo; nel caso si renda necessario una loro rimozione dovrà essere richiesto l'intervento del personale della struttura in cui si opera.

In tutti i casi in cui sia possibile una contaminazione per la fuoriuscita di liquidi biologici con pressione devono essere usati occhiali di sicurezza a protezione degli occhi o preferibilmente visiera facciale (DPI).

All'interno delle singole strutture operative sono stabiliti i protocolli di emergenza per i rischi specifici presenti in quei locali. Perciò, in caso di esposizione o contaminazione accidentale dovuta ai rischi sopra descritti, bisogna interpellare tempestivamente il responsabile e/o il personale competente per l'attivazione delle procedure necessarie.

Situazioni particolari di rischio saranno comunicate direttamente al personale dal referente della Struttura presso cui si opera. In merito all'eventuale, seppur remota, possibilità di presenza di legionella s.p. negli impianti idrici e di trattamento aria, la scrivente Istituto ha avviato un programma di ricerca, controllo e prevenzione dello sviluppo della stessa in accordo con i protocolli indicati nel Documento Linee-Guida della Conferenza Permanente tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 04.04.2000 e si ritiene pertanto sufficiente, quale misura cautelativa, di fare divieto al personale di codesta Ditta Appaltatrice di azionare terminali o utilizzare acqua prelevata dalle porzioni di rete idrica che risultino dismesse, non utilizzate o che si presentino in forma di ristagno.

3.2. RISCHIO SOSTANZE PERICOLOSE

Nel TITOLO IX del D.Lgs. n. 81/08 bisogna rivolgere l'attenzione a:

- capo I: "Protezione da agenti chimici"
- capo II: "Protezione da agenti cancerogeni e mutageni"
- capo III: "Protezione dai rischi connessi all'esposizione all'amianto"

I prodotti chimici con i quali si può entrare in contatto nei locali di lavoro del CRO sono numerosi, ed alcuni di essi possono avere anche effetti cancerogeni.

In generale le lavorazioni delle Ditte Appaltatrici nei locali con rischio chimico devono avvenire con specifica e formale autorizzazione del Direttore del Dipartimento (o suo sostituto di S.O.C., S.O.S. o referente di Dipartimento), per il tramite del Responsabile del Procedimento.

I lavoratori delle ditte esterne non devono assolutamente manipolare sostanze e/o preparati chimici pericolosi nei locali del CRO e non pertinenti alla loro specifica attività. Qualora si presenti la necessità della loro rimozione, deve essere richiesto l'intervento o l'autorizzazione del Responsabile del Procedimento della Struttura Operativa Complessa Tecnologie e Investimenti e/o del personale delegato della struttura in cui si opera.

3.2.a AGENTI CHIMICI

Per agenti chimici pericolosi si intendono sia gli agenti fisici classificati come sostanze pericolose sia gli agenti chimici classificati come preparati pericolosi sia, infine, gli agenti chimici, che pur non essendo classificabili come pericolosi, possono comportare un rischio per la salute e sicurezza dei lavoratori per le loro proprietà chimico-fisiche o tossicologiche, per il loro uso o presenza sul luogo.

Le principali sostanze chimiche che possono interessare l'ambiente in esame, comprendono:

Alcoli: non presentano gravi rischi professionali in quanto l'intossicazione può avvenire solo per ingestione di significative quantità. Possono essere inoltre irritanti per la cute e le mucose, in particolare per gli occhi e per le vie aeree superiori.

Acidi: la loro pericolosità, dipende principalmente dalla loro concentrazione. Gli effetti possono essere di tipo irritante, caustico e corrosivo.

Aldeidi: sono generalmente in forma liquida e vengono utilizzate per disinfettare ambienti e oggetti, o come conservanti in anatomia patologica. Possono avere effetti di tipo allergico o irritante sulle mucose e sulla cute, dovuti a contatto o inalazione.

Radioisotopi: sostanze radiochimiche usate per scopi terapeutici diagnostici. Vengono utilizzati in radioterapia, medicina nucleare e nei laboratori di chimica clinica. Nel caso di manipolazione da parte del personale, possono causare rischi per irraggiamento o di contaminazione per assorbimento. Effetti dannosi si hanno per inalazione di radionuclidi allo stato gassoso oppure per assorbimento intestinale dovuto ad ingestione accidentale.

Gas anestetici: vengono utilizzati nelle sale operatorie ed hanno effetti dannosi a seguito di una significativa esposizione dovuta ad un non corretto funzionamento degli apparecchi e degli impianti.

Solventi organici: vengono utilizzati nei laboratori biomedici. Possono causare alterazioni cutanee, affezioni a carico dell'apparato respiratorio e del sistema nervoso centrale.

Fibre vetrose artificiali (MMVF) e fibre ceramiche o refrattarie (RF): nell'ambito delle strutture edilizie del CRO, il corpo degenze, gli edifici del 1° e 2° dente di pettine ed i relativi corpi di collegamento, (edifici più vecchi dell'Istituto, realizzati per primi, agli inizi degli anni '80), presentano in modo largamente diffuso l'installazione di un controsoffitto in doghe metalliche ove superiormente è posto un materassino di lana minerale non completamente imbustata. Nei corpi di fabbrica più recenti (edifici del 3° e 4° dente di pettine) è stato invece installato un materassino di lana di roccia imbustata che presenta un livello di rischio considerevolmente inferiore. La presenza di fibre ceramiche o refrattarie è riscontrabile su alcuni componenti delle apparecchiature di combustione della centrale termica. Le fibre vetrose artificiali, conosciute anche come lane minerali, sono etichettate con le frasi di rischio R38 (irritante per la pelle) e R40 (possibilità di effetti irreversibili dovuti agli effetti cancerogeni); trovano impiego principalmente in edilizia (isolamento termoacustico), nell'industria (isolamento impianti di processo, settore del caldo e del freddo), nei trasporti (isolamento termoacustico) e per applicazioni speciali (barriere acustiche). Le fibre ceramiche o refrattarie, sono etichettate con le frasi di rischio R38 (irritante per la pelle) e R49 (cancerogeno per inalazione); trovano impiego in tutte le applicazioni in cui è necessario isolare processi ad alte temperature (fino a 1600°C).

3.2.b AGENTI CANCEROGENI

Farmaci antitumorali: ad oggi, in riferimento al D.Lgs. n. 81/2008 il rischio dei farmaci chemioterapici antitumorali si deve considerare nell'ambito del Titolo IX Capo II (Protezione da agenti chimici). Essi sono considerati cancerogeni o probabilmente cancerogeni con minor o maggior evidenza per l'uomo. Il rischio riguarda quasi esclusivamente il personale addetto alla manipolazione, ma anche gli operatori incaricati dello smaltimento di materiale e i tecnici addetti alla manutenzione delle cappe e alla sostituzione dei filtri che possono essere soggetti a rischio di contaminazione.

3.2.c ESPOSIZIONE ALL'AMIANTO

Dalle relazioni di valutazione riguardanti possibili aree con presenza di amianto l'ufficio Tecnico ha dato ampia rassicurazione che tutto l'amianto presente è stato smaltito e ad oggi non risultano siti con la presenza dello stesso. Nel caso che durante l'esecuzione dei lavori, emergano situazioni impreviste in cui si rilevi la presenza anche presunta di cemento-amianto o di materiali contenenti amianto, si devono interrompere immediatamente le operazioni e si deve contattare il personale dell'Ufficio Tecnico afferente alla Struttura Operativa Complessa Tecnologie e Investimenti.

All'interno delle singole Strutture Operative sono stabiliti i protocolli di emergenza per i rischi specifici presenti in quei locali. Perciò, in caso di esposizione o contaminazione accidentale dovuta ai rischi sopra descritti, bisogna interpellare tempestivamente il responsabile e/o il personale competente per l'attivazione delle procedure necessarie.

3.3. RISCHIO AGENTI FISICI

I rischi da agenti fisici significativi a cui possono essere sottoposti gli operatori delle ditte esterne, derivano dall'esposizione a rumore, campi elettromagnetici, radiazioni ottiche artificiali (radiazioni ottiche e laser) e radiazioni ionizzanti.

Il D.Lgs. n.81/08 TITOLO VIII, classifica così gli agenti fisici:

- capo II: "Protezione dei lavoratori contro i rischi di esposizione al rumore durante il lavoro";
- capo IV: "Protezione dei lavoratori dai rischi di esposizione a campi elettromagnetici";
- capo V: "Protezione dei lavoratori dai rischi di esposizione a radiazione ottiche artificiali".

Il D.Lgs. n.81/08 TITOLO VIII - CAPO I, art. 180 comma 3 dice che "la protezione dei lavoratori dalle radiazioni ionizzanti è disciplinata unicamente dal decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, e sue successive modificazioni", cioè la Legge 1.03.2002 n. 39.

3.3.a RUMORE

La legge quadro n. 447/1995, sostituita dal D.Lgs. n.81/08, fornisce la definizione di inquinamento acustico: "l'introduzione di rumore nell'ambiente abitativo o nell'ambiente esterno tale da provocare fastidio o disturbo al riposo e alle attività umane, pericolo per la salute umana, deterioramento degli ecosistemi, dei beni materiali, dei monumenti, dell'ambiente abitativo o dell'ambiente esterno o tale da interferire con le normali funzioni degli ambienti stessi".

Così il rumore lo possiamo definire una vibrazione meccanica che si propaga nello spazio attraverso un mezzo, che di solito è costituito dall'aria; questa vibrazione, propagandosi, provoca un repentina variazione di pressione che viene registrata dall'orecchio, trasmessa dal sistema uditivo al cervello e qui ritradotta in suono.

Il rumore viene misurato attraverso un'unità di misura particolare, il decibel, indicato dal simbolo "dB", l'aggiunta dell'indicazione (A) al decibel, significa che l'intensità del rumore è stata calcolata tenendo conto della diversa risposta dell'orecchio umano alle diverse frequenze che caratterizzano le diverse emissioni sonore; si tenga conto che, essendo il decibel una grandezza logaritmica, una variazione di 3 dB comporta un raddoppio (o un dimezzamento, se la variazione è negativa) dell'intensità di rumore presente.

Infatti se una macchina produce un rumore di 80 dB(A), il funzionamento contemporaneo di un'altra macchina uguale alla prima raddoppierà l'intensità di rumore presente e la nuova misura indicherà 83 dB(A). Tra 70 e 80 dB(A) il rumore aumenterà di oltre 8 volte.

Il D.Lgs. n.81/08 all'art.188 definisce:

- livello di esposizione giornaliera al rumore ($L_{EX,8h}$): valore medio, ponderato in funzione del tempo, dei livelli di esposizione al rumore per una giornata lavorativa nominale di otto ore;
- pressione acustica di picco (p_{peak}): valore massimo della pressione acustica istantanea ponderata in frequenza.

Valori limite di esposizione	$L_{EX} = 87 \text{ dB(A)}$	$P_{Peak} = 200 \text{ Pa}$
Valori superiori di azione	$L_{EX} = 85 \text{ dB(A)}$	$P_{Peak} = 140 \text{ Pa}$
Valori inferiori di azione	$L_{EX} = 80 \text{ dB(A)}$	$P_{Peak} = 112 \text{ Pa}$

Il rumore provoca due tipi di danno: il danno uditivo e il danno extra-uditivo (o di tipo non specifico).

La prima fattispecie è legata al rumore di forte intensità [$>80 \text{ dB(A)}$], causato dall'esposizione professionale. In questo caso il rumore danneggia le cellule cigliate presenti nell'orecchio interno, comportando così un danneggiamento progressivo (proporzionale all'intensità del rumore e al tempo di esposizione a esso) e irreversibile della capacità uditiva.

La seconda tipologia è causata dal rumore ambientale e sono annoverati tutti quegli effetti di tipo psicologico, neuroendocrino, psicosociale e psicosomatico nella cui manifestazione il rumore è

concausale con altri fattori predisponenti; in questo caso l'effetto è legato ad intensità di rumore molto più bassa [70 e 80 dB(A)].

A questo punto molto importante diviene anche la sua qualità: la frequenza (rumori con tonalità prevalentemente acuta o grave), l'andamento nel tempo (rumori improvvisi, continui, ripetitivi).

La protezione dagli effetti uditivi dovuti al rumore è disciplinata nel D.Lgs. n.81/08.

Negli ambienti del CRO, non sono presenti macchinari ed impianti, che a meno di eventi eccezionali (esplosioni, etc.), possono provocare traumi al sistema uditivo, dato che questi si manifestano solitamente per rumori superiori a 140 dB(A). I danni da rumore possono essere provocati da esposizioni prolungate di anni ad intensità elevate [>80 dB(A)], quindi nel caso di interventi manutentivi effettuati saltuariamente e limitati nel tempo, non si ipotizzano danni al sistema uditivo. Comunque in presenza di attività rumorose, è bene utilizzare dispositivi otoprotettori (DPI).

In generale le lavorazioni che le ditte Appaltatrici devono svolgere nei locali in cui vi è uno degli agenti fisici sopra descritti dovrà preventivamente essere formalmente autorizzato dal responsabile del Procedimento.

3.3.b CAMPI ELETTROMAGNETICI

Con l'esposizione ai campi elettromagnetici gli unici effetti scientificamente dimostrati, a questi associabili, sono gli effetti acuti determinati dal riscaldamento del corpo umano esposto a campi di alta intensità e dalla polarizzazione di alcuni tipi di cellule che lo costituiscono. Altri effetti a lungo termine, derivanti da esposizioni prolungate a valori di campo elettromagnetico relativamente modesti, non sono ancora scientificamente dimostrati né gli studi in proposito sono concordi tra loro; peraltro, in via cautelativa, è bene limitare allo stretto necessario i tempi di esposizione all'agente in questione.

Nei locali sede di impianti di risonanza magnetica (segnalati da apposita cartellonistica), è vietato entrare senza autorizzazione e comunque non deve accedere personale privo di specifica idoneità medica. All'interno dei locali sono affisse norme di comportamento specifiche per lavoratori esterni, è obbligatorio prenderne visione e attenersi scrupolosamente.

L'esposizione sporadica a campi elettromagnetici dell'intensità riscontrabile in ambiente ospedaliero, le radiofrequenze, gli ultrasuoni, le radiazioni ultraviolette e infrarosse non sono attualmente considerate dannose per l'uomo.

3.3.c RADIAZIONI OTTICHE ARTIFICIALI

Il D.Lgs. n.81/08 art.214, definisce vari tipi di radiazione:

RADIAZIONI OTTICHE: sono tutte le radiazioni elettromagnetiche nella gamma di lunghezza d'onda compresa tra 100 e 400 nm.

L'esposizione a radiazione ultravioletta comporta stress di intensità proporzionale all'esposizione, alla qualità e alla quantità di radiazione ricevuta a carico della cute degli occhi, i danni possono andare da modeste irritazioni fino allo sviluppo di tumori cutanei.

Radiazioni Ultraviolette			Radiazioni Visibili	Radiazioni Infrarosse
UVA	UVB	UVC		

- **LASER:** è un'amplificazione di luce mediante emissione stimolata di radiazione.

Per quanto attiene ai raggi laser, il fascio collimato continuo o ad impulsi è caratterizzato da una elevata densità di energia che può causare danni all'epidermide e soprattutto agli occhi qualora se ne sia colpiti inavvertitamente. I principali effetti sull'occhio sono cheratiti, congiuntiviti, erosioni corneali e opacità. In caso di evento acuto si può arrivare anche alla cecità retinica.

Negli ambienti in cui vengono utilizzate attrezzature laser, si dovranno assumere informazioni prima di accedere ai locali di terapia che sono indicati da idonea segnaletica. In caso di necessità il personale dovrà essere dotato di idonei dispositivi di protezione oculare.

3.3.d RADIAZIONI IONIZZANTI

Il rischio da esposizione a radiazioni ionizzanti è generalmente abbastanza contenuto ed improbabile dato che è obbligatoria la segnalazione-comunicazione dell'entrata in funzione delle apparecchiature fonti di tali rischi. Il rischio relativo risulta essere tra quelli più conosciuti e meglio controllati: le norme che disciplinano la materia sono raccolte principalmente nella Legge 1.03.2002 n. 39.

Il personale autorizzato che risulta esposto in modo sistematico, (sia continuo che occasionale), è opportunamente formato ed è soggetto a controllo fisico e sanitario; nella diagnostica per immagini il funzionamento dei macchinari è evidenziato da apposito segnale luminoso che, qualora acceso, indica il pericolo e quindi il divieto di permanenza nell'area. In generale è vietato l'accesso ai locali ad impianti in funzione.

Il personale non compreso tra quello esposto, ha bassissime probabilità di venire a contatto con questo rischio.

L'esposizione a radiazioni ionizzanti può comportare danni al DNA, cancerogenesi, può indurre inoltre effetti sul nascituro nel caso di irradiazione di donne in stato di gravidanza e può comportare la trasmissione per via genetica di danni a carico dei discendenti.

L'esposizione può avvenire anche per irradiazione o per contatto con materiali radioattivi e nell'ambito sanitario il fattore di rischio è presente nella diagnostica per immagini (radiologia, CT-PET, TAC, emodinamica, etc.), radioterapia e diagnostica di laboratorio (radionuclidi).

Qualora si rendesse necessario intervenire in ambienti dotati di macchinari in funzione che possono presentare un pericolo di irradiazione, il personale dovrà essere dotato di dosimetro; in ogni modo è fatto obbligo a tutto il personale, prima di accedere ai suddetti locali, di prendere visione delle norme di prevenzione affisse.

Il personale delle ditte appaltatrici prima di entrare in locali con rischio di esposizione a radiazioni ionizzanti deve ottenere una specifica autorizzazione da parte del Responsabile della Struttura in cui si trova ad operare (o un suo delegato) per il tramite del Responsabile del Procedimento.

3.4. RISCHIO INFORTUNISTICO

Si ricorda che è vietato effettuare operazioni di manutenzione, riparazione e registrazione su organi in movimento. Qualora sia necessario eseguire tali operazioni con macchine o apparecchi in movimento, dovranno essere effettuate da personale addestrato con l'obbligo di adottare cautele a difesa della propria incolumità.

Nel caso si verificano incidenti in cui vengono riportati tagli o abrasioni dovuti ad attrezzi o apparecchiature presenti nei locali, verificare immediatamente se tali oggetti sono contaminati con materiale biologico o chimico, in caso affermativo informare immediatamente il Responsabile della Struttura in cui si opera.

Nel caso che vengano effettuati lavori sopraelevati con rischio di caduta dall'alto, dovranno essere allestite idonee opere di protezione da parte della ditta esecutrice.

Se la natura dell'intervento o le caratteristiche della struttura edilizia presentano rischi di caduta dall'alto, e non possono essere allestite idonee opere provvisorie, i lavoratori devono utilizzare idonei dispositivi di protezione individuale (DPI), quali cinture di sicurezza o dispositivi equivalenti.

E' fatto assoluto divieto di utilizzare trabattelli, scale e scalette portatili od altre attrezzature di proprietà del CRO.

Nel caso i lavoratori delle ditte appaltatrici intervengano in ambienti scivolosi, devono essere dotati di calzature di protezione con suola antisdrucciolo.

Nel caso gli interventi debbano essere effettuati in ambienti interni o zone esterne che possono presentare pericolo di caduta di materiale dall'alto, è obbligatorio indossare il casco di protezione.

3.5. RISCHIO ELETTRICO

Il D.Lgs. n.81/08 TITOLO III- capo II, art.82-83 tratta dei lavori sotto tensione e dei lavori in prossimità di parti attive.

Per quanto riguarda i lavori sotto tensione si ricorda che “è vietato eseguire lavori sotto tensione”, anche se vengono ammesse delle deroghe nei casi in cui la sicurezza è assicurata dallo stato della tecnica e dalla migliore scienza ed esperienza.

Tensioni nominali NON SUPERIORI a 1000 V in c.a e 1500 V in c.c.	<ul style="list-style-type: none">- Lavoratori riconosciuti dal datore di lavoro come idonei;- Procedure e attrezzature utilizzate conformi alle norme di buona tecnica.
Tensioni nominali SUPERIORI a 1000 V in c.a e 1500 V in c.c.	<ul style="list-style-type: none">- Lavoratori appartenenti ad Aziende autorizzate da uffici competenti del Ministero del lavoro e della previdenza sociale;- Lavoratori riconosciuti dal datore di lavoro come idonei;- Procedure e attrezzature utilizzate conformi alle norme di buona tecnica.

Invece nel caso in cui si debbano effettuare delle operazioni su parti in tensione (parti attive di linee elettriche, parti di impianti elettrici non o non sufficientemente protette), bisogna rispettare le distanze di sicurezza imposte dall'allegato IX.

Un (kV)	Distanza minima consentita
1	3
10	3.5
15	3.5
132	5
220	7
380	7


Le operazioni devono essere autorizzate da un responsabile della ditta appaltatrice e si devono adottare idonee misure a difesa della incolumità dei lavoratori adibiti a questi interventi. In particolare dovranno essere utilizzati mezzi di protezione individuale e utensili con adeguato grado di isolamento.

4. SEGNALETICA DI SICUREZZA

Ai sensi del Decreto Legislativo 14 agosto 1996 n. 493 di attuazione della direttiva 92/58/CEE concernente le prescrizioni minime per la segnaletica di sicurezza e/o salute sul luogo di lavoro, si ricorda che la segnaletica di sicurezza è caratterizzata da specifici colori e forme di seguito elencate:

Tipo di cartelli	Forma	Colore
cartelli di divieto	Rotonda	simbolo nero su fondo bianco, bordo e banda rossi
cartelli di avvertimento	triangolare	simbolo nero su fondo giallo, bordo nero
cartelli di prescrizione	rotonda	simbolo bianco su fondo azzurro
cartelli di salvataggio	quadrata o rettangolare	simbolo bianco su fondo verde
attrezzature antincendio	quadrata o rettangolare	simbolo bianco su fondo rosso

SIMBOLI DI SICUREZZA

DIVIETO 	AVVERTIMENTO 	PRESCRIZIONE 
Non fare!	Pericolo!	Devi fare!
SALVATAGGIO 	ATTREZZATURE ANTINCENDIO 	VIE DI CIRCOLAZIONE 
Indicazioni	Materiale antincendio	Segnaletica orizzontale

4.1. CARTELLI DI DIVIETO



Vietato fumare



Vietato fumare o usare fiamme libere



Vietato ai pedoni



Divieto di spegnere con acqua



Acqua non potabile



Divieto di accesso alle persone non autorizzate



Vietato ai carrelli di movimentazione



Non toccare

4.2. CARTELLI DI AVVERIMENTO



Materiale infiammabile



Materiale esplosivo



Sostanze velenose



Sostanze corrosive



Materiali radioattivi



Carichi sospesi



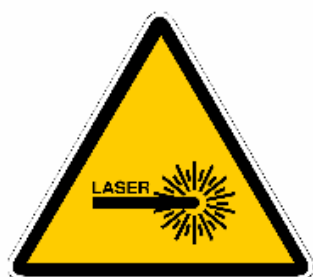
Carrelli di movimentazione



Tensione elettrica



Pericolo generico



Raggi laser



Materiale comburente



Radiazioni non ionizzanti



Campo magnetico intenso



Pericolo di inciampo



Caduta con dislivello



Rischio biologico



Bassa temperatura



Sostanze nocive o irritanti

4.3. CARTELLI D'I PRESCRIZIONE



Protezione degli occhi



Casco di protezione



Protezione dell'udito



Protezione delle vie respiratorie



Calzature di sicurezza



Guanti di protezione



Protezione del corpo



Protezione del viso



Protezione individuale contro le cadute



Passaggio dei pedoni



Obbligo generico

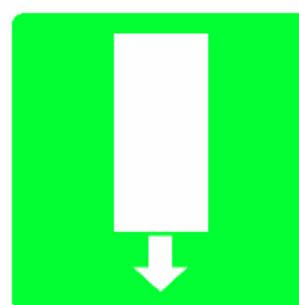
4.4. CARTELLI DI SALVATAGGIO



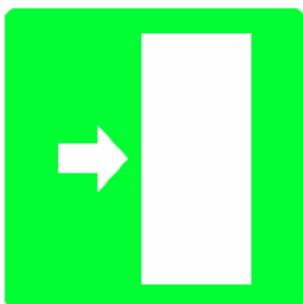
Percorso per l'uscita di emergenza



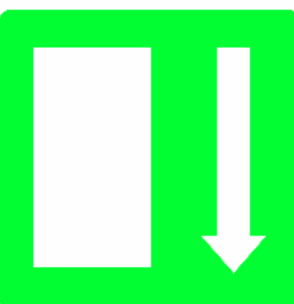
Percorso per l'uscita di emergenza



Uscita d'emergenza



Uscita d'emergenza



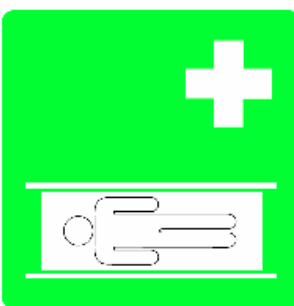
Uscita d'emergenza



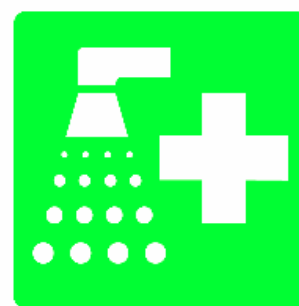
Direzione da seguire (cartello da aggiungere a quelli che seguono)



Pronto soccorso



Barella



Doccia di sicurezza

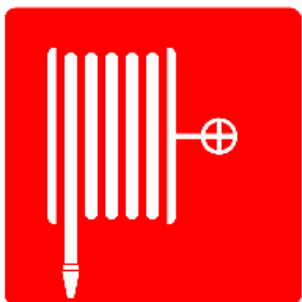


Lavaocchi di sicurezza



Telefono per salvataggio

4.5. CARTELLI PER L'ANTINCENDIO



Lancia antincendio



Estintore



Telefono per gli interventi antincendio



Direzione da seguire (cartello da aggiungere a quelli che precedono)



Scala

4.6 SEGNALETICA DEI CONTENITORI E DELLE TUBAZIONI

Prima di effettuare un intervento che interessi contenitori o tubazioni contenenti sostanze o preparati pericolosi, prendere visione della segnaletica e dell'etichettatura (pittogramma o simbolo su colore di fondo).

Tipi di gas, relativi simboli e colori		distintivi (UNI 9507)
Ossigeno	O ₂	Bianco
Protossido d'Azoto	N ₂ O	Azzurro
Aria medicale	Aria	Bianco Nero
Azoto	N ₂	Nero
Anidride carbonica	CO ₂	Grigio
Elio	He	Marrone
Vuoto (aspirazione)	V	Giallo

Nel caso che i contenitori o le tubazioni ne fossero privi, prima di effettuare l'intervento è obbligatorio prendere informazioni sul contenuto dal Responsabile della Struttura in cui si opera e/o dal Responsabile del Procedimento della Struttura Operativa Complessa Tecnologie e Investimenti.

Prima di effettuare lavori di scavo, demolizioni, perforazioni, scassi, esecuzione di tracce (su pareti, pavimenti, impianti, soffitti, controsoffittature, piazzali, aree verdi, zone di passaggio e non, cunicoli) nei locali interni e nelle aree esterne del CRO, dovranno essere richieste informazioni al Responsabile del Procedimento della Struttura Operativa Complessa Tecnologie e Investimenti riguardo alla natura e alla presenza di impianti e tubazioni nel punto dove vengono eseguiti gli interventi.

Tale obbligo deriva dalla possibilità che la rottura o il danneggiamento di tali impianti origini un incidente, con conseguente rischio infortunistico per i lavoratori e/o, in generale, danni a cose e persone.

6. RISCHI SPECIFICI SUDDIVISI PER AMBIENTE

Prima di eseguire i lavori dovrà essere informato il Responsabile della Struttura in cui l'intervento verrà effettuato, od un suo delegato, per ottenere l'autorizzazione all'ingresso per il tramite del Responsabile del Procedimento.

Si elencano i rischi prevedibili che si incontrano entrando negli ambienti di lavoro del CRO

Ricordiamo che si dovrà sempre tenere presenti anche le indicazioni fornite nel capitolo 2. "DISPOSIZIONI GENERALI DI SICUREZZA" contenute nel presente documento.

6.1. INTERVENTI NEI REPARTI DI DEGENZA, NELLE STRUTTURE AMBULATORIALI, DI DAY HOSPITAL E BLOCCO OPERATORIO

6.1.1. Rischio biologico da contatto diretto Fonti di rischio Lavori su :	D P I da indossare
<ul style="list-style-type: none"> • Pavimenti e pareti bersaglio di schizzi occasionali e/o a seguito di procedure nelle stanze di degenza • Pavimenti e pareti bersaglio di schizzi occasionali e/o a seguito di procedure nelle stanze di medicazione e/o sale operatorie • Tutte le operazioni nella vicinanza dei pazienti con malattie a rischio biologico da contatto (comprese le aree ove possono sostare anche temporaneamente in attesa della effettuazione di accertamenti diagnostici) • Contatto con apparecchiature non sanificate • Stanza di svuotamento e/o lavaggio di contenitori vari (vuotatoio) • Sanificazione di ambienti contaminati con sangue e/o altro materiale biologico • Durante alcune fasi lavorative attenzione a punture da aghi, tagli da oggetti acuminati e vetri rotti • Tutti i lavori nei servizi igienici e/o scarichi e condotte fognarie 	<ul style="list-style-type: none"> • visiera, • camici monouso, • guanti <p>I DPI citati sono puramente indicativi e comunque si ricorda che andranno valutati caso per caso sia l'uso, che i livelli di protezioni più adeguati.</p> <p>Tale valutazione rimane a carico della ditta appaltatrice e dovrà comparire nel documento di valutazione dei rischi aggiornato con i rischi specifici presenti.</p>

6.1.2. Rischio biologico di tipo aereo Fonti di rischio Lavori su :	D P I da indossare
<ul style="list-style-type: none"> • cappe biologiche a flusso laminare classe 2 : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ S.O.C. Anatomia Patologica ⇒ S.O.C. Immunotrasfusionale ed Analisi Cliniche ⇒ S.O.C. Microbiologia, Immunologia e Virologia ⇒ S.O.S. nucleo di ricerca clinica e laboratoristica in ematologia (NRCLE) ⇒ S.O.C. Farmacia - Unità Farmaci Antitumorali (UFA) ⇒ S.O.C. Oncologia Medica A ⇒ S.O.C. Oncologia Sperimentale 1 ⇒ S.O.S. Farmacologia Sperimentale e Clinica ⇒ S.O.S. Immunovirologia e Bioterapie ⇒ S.O.C. Oncologia Sperimentale 2 ⇒ S.O.C. Medicina Nucleare ⇒ S.O.C. Oncologia Radioterapia • Rimozione filtri impianti di condizionamento e/o ripresa • Tutte le operazioni nella vicinanza dei pazienti con malattie a diffusione aerea e/o droplet (TBC, meningite, varicella, morbillo, ...) • Stanza svuotamento e/o lavaggio di contenitori vari (vuotatoio) • Sanificazione degli ambienti 	<ul style="list-style-type: none"> • visiera, • camici monouso impermeabili • guanti • respiratori classe FFP3 (rischio biologico) <p>I DPI citati sono puramente indicativi e comunque si ricorda che andranno valutati caso per caso sia l'uso, che i livelli di protezioni più adeguati.</p> <p>Tale valutazione rimane a carico della ditta appaltatrice e dovrà comparire nel documento di valutazione dei rischi aggiornato con i rischi specifici presenti.</p>

6.1.3. Presenza di agenti biologici classe 3 Fonti di rischio Lavori in :	D P I da indossare
<p><u>Reparti di degenza, Strutture ambulatoriali e di Day Hospital</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Tutti i locali frequentati dai degenti <p>ULTERIORI PRECAUZIONI</p> <p>⇒ l'accesso è limitato alle sole persone autorizzate</p> <p>⇒ tutte le operazioni sui pazienti o nelle loro vicinanze sono da considerare a rischio</p>	<ul style="list-style-type: none"> visiera, guanti camici monouso impermeabili, respiratori classe FFP3 (rischio biologico) <p>I DPI citati sono puramente indicativi e comunque si ricorda che andranno valutati caso per caso sia l'uso, che i livelli di protezioni più adeguati.</p> <p>Tale valutazione rimane a carico della ditta appaltatrice e dovrà comparire nel documento di valutazione dei rischi aggiornato con i rischi specifici presenti.</p>

E' necessario verificare, con i responsabili delle singole strutture operative, l'esistenza di particolari aree a maggior rischio infettivo ed informarsi sui pericoli di trasmissione dell'infezione (liquidi biologici, oppure per contatto diretto o via aerea).

In caso di contaminazione, è necessario seguire le indicazioni illustrate nell'ultimo capoverso del capitolo 3.1

6.1.4. Rischio chimico Fonti di rischio Lavori in :	D P I da indossare
<p>PREMESSA :</p> <p>All'interno del CRO il rischio chimico non è capillarmente diffuso ma è legato all'attività di alcune Strutture.</p> <p>I lavoratori addetti alla manutenzione prima dell'inizio dei lavori devono informarsi presso il proprio coordinatore ed il responsabile del rischio chimico presente nelle strutture operative del CRO</p> <ul style="list-style-type: none"> La presenza di prodotti chimici può essere rilevata presso : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ S.O.C. Cardiologia ⇒ S.O.C. Oncologia Medica A ⇒ S.O.C. Oncologia Medica C (Terapia Medica dei Tumori dell'Apparato Gastroenterico) ⇒ S.O.C. Oncologia Chirurgica (Gastroenterologia Oncologica) ⇒ S.O.C. Radiologia ⇒ S.O.C. Oncologia Radioterapica ⇒ Gruppo Operatorio (Sale Operatorie) ⇒ Day Hospital 	<p>I DPI da indossare andranno valutati caso per caso adottando i livelli di protezione adeguati agli agenti.</p> <p>Tale valutazione rimane a carico della ditta appaltatrice e dovrà comparire nel documento di valutazione dei rischi aggiornato con i rischi specifici presenti.</p> <p>Elenco DPI :</p> <ul style="list-style-type: none"> guanti camici occhiali respiratori/maschere facciali filtranti FFP

6.1.5. Rischio chimico (<u>farmaci antiblastici</u>) Fonti di rischio Lavori in :	D P I da indossare
<ul style="list-style-type: none"> SITO DI PREPARAZIONE DEI FARMACI ANTIBLASTICI : ⇒ S.O.C. Farmacia (U.F.A. - Unità Farmaci Antiblastici) Modalità di comportamento : I lavoratori addetti alle operazioni di pulizia e manutenzione, prima di intraprendere qualsiasi attività lavorativa, devono informarsi presso il proprio coordinatore ed il responsabile dell'U.F.A. (Unità Farmaci Antiblastici) del rischio presente nella struttura operativa ed attenersi scrupolosamente alla disposizioni che verranno impartite. PRESENZA DEI FARMACI ANTIBLASTICI AL CRO : La presenza di farmaci antiblastici al di fuori del sito di preparazione è legata alla <u>presenza dei pazienti in trattamento</u> e al <u>deposito temporaneo</u> di detti farmaci presso le diverse strutture operative di degenza, ambulatoriali e di Day Hospital del CRO : ⇒ S.O.C. Oncologia Medica A ⇒ S.O.C. Oncologia Medica C ⇒ S.O.C. Oncologia Chirurgica ⇒ S.O.C. Radiologia ⇒ S.O.C. Oncologia Radioterapica ⇒ Gruppo Operatorio (Sale Operatorie) ⇒ Day Hospital (somministrazione) Modalità di comportamento : I lavoratori addetti alle operazioni di pulizia e manutenzione, prima di intraprendere qualsiasi attività lavorativa, devono informarsi presso il proprio coordinatore ed il Responsabile della Struttura dove sono chiamati ad intervenire per il tramite del Responsabile del Procedimento, del rischio presente nella strutture operative ed attenersi scrupolosamente alla disposizioni che verranno impartite. <u>Presso le strutture operative di degenza, ambulatoriali e di Day Hospital sono inoltre presenti aree, opportunamente segnalate, di preparazione farmaci antiblastici per le situazioni di emergenza. In tali aree specifiche le modalità di comportamento da tenere sono quelle previste per il sito di preparazione dei farmaci antiblastici e le informazioni, prima di intraprendere qualsiasi attività lavorativa, devono essere acquisite congiuntamente presso il responsabile della singola struttura ed il responsabile dell'U.F.A. - Unità Farmaci Antiblastici.</u> 	<p>I DPI da indossare andranno valutati caso per caso adottando i livelli di protezione adeguati.</p> <p>Tale valutazione rimane a carico della ditta appaltatrice e dovrà comparire nel documento di valutazione dei rischi aggiornato con i rischi specifici presenti.</p> <p>Elenco DPI :</p> <ul style="list-style-type: none"> • guanti • mascherine FFP2 • camici protettivi monouso

6.1.7. Rischio chimico (gas anestetici) Fonti di rischio Lavori in :	D P I da indossare
<ul style="list-style-type: none"> • PREMESSA : i lavoratori addetti alla manutenzione prima dell'inizio dei lavori devono informarsi presso il proprio coordinatore ed il Responsabile della Struttura dove sono chiamati ad intervenire della presenza di impianti di distribuzione di valvole a presa rapida presenti nei reparti e nei servizi del CRO ed in generale delle valvole di intercettazione di zona (in caso di necessità) Il TLV-TWA del protossido d'azoto è di 50 ppm <i>Il TLV - TWA (Threshold Limit Value) [Valore Limite di Soglia] - (Time Weighted Average) [Concentrazione Media Ponderata] di un gas è la concentrazione media ponderata ammessa per una giornata lavorativa di 8 ore e 40 ore settimanali.</i> • La presenza di gas anestetici è rilevata presso : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Gruppo Operatorio(Sale Operatorie) Modalità di comportamento per gli interventi di manutenzione durante gli interventi chirurgici : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ricambi d'aria non inferiori a 12 volumi/h <input type="checkbox"/> impianto di evacuazione gas anestetici in funzione <input type="checkbox"/> conoscenza dell'impianto <input type="checkbox"/> attenzione nei lavori svolti in prossimità delle tubazioni e prese rapide Modalità di comportamento per gli interventi di manutenzione con sala operatoria non in funzione : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> conoscenza dell'impianto <input type="checkbox"/> attenzione nei lavori svolti in prossimità delle tubazioni e prese rapide • La presenza di linee di distribuzione e di prese rapide di protossido e gas medicali in locali del CRO non compresi nel Gruppo Operatorio (Sale Operatorie) è rilevata presso : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ S.O.C. Oncologia Medica A ⇒ S.O.C. Oncologia Medica C ⇒ S.O.C. Oncologia Chirurgica ⇒ S.O.C. Radiologia ⇒ S.O.C. Oncologia Radioterapica ⇒ Day Hospital Modalità di comportamento : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> conoscenza dell'impianto <input type="checkbox"/> attenzione nei lavori svolti in prossimità delle tubazioni e prese rapide 	<p>Tale valutazione rimane a carico della ditta appaltatrice e dovrà comparire nel documento di valutazione dei rischi aggiornato con i rischi specifici presenti.</p>

I lavoratori delle Ditte Appaltatrici che intervengono in presenza di impianti di gas medicali devono essere qualificati e specializzati dandone preventiva dimostrazione al Responsabile del Procedimento.

In particolare si richiama l'attenzione sulla presenza diffusa al CRO (degenze, day – hospital, blocco operatorio, terapia intensiva, ...) di impianti di distribuzione di ossigeno e quindi sul pericolo di esplosione/incendio determinato da eventuali, anche piccole, fuoriuscite/perdite di tale gas.

6.1.7. Rischio chimico (fibre vetrose artificiali - lane minerali MMVF Man-Made Vitreous Fibers) (1^ parte) Fonti di rischio Lavori in :	D P I da indossare
<ul style="list-style-type: none"> PREMESSA : Le lane minerali sono isolanti termo-acustici appartenenti ad un gruppo indicato generalmente con l'acronimo anglosassone MMMF (Man Made Mineral Fibres). Ricavate da vetro, roccia o scorie di rocce di fonderia, vengono <u>comunemente chiamate lane minerali o più precisamente lana di vetro, lana di roccia e lana di scorie</u>. Sono costituite da un fitto intreccio di fibre legate tra loro con resine termoindurenti che creano una struttura costituita da una moltitudine di celle aperte contenenti aria. Questa struttura conferisce ai prodotti tre prestazioni fondamentali: <ul style="list-style-type: none"> • isolamento termico • isolamento acustico • correzione acustica i lavoratori addetti alla manutenzione prima dell'inizio dei lavori devono informarsi presso il proprio coordinatore ed il Responsabile della Struttura dove sono chiamati ad intervenire della presenza di fibre vetrose artificiali (comunemente chiamate lane minerali) MMVF (Man-Made Vitreous Fibers) presenti nei reparti e nei servizi del CRO La presenza di fibre vetrose artificiali (lane minerali) è rilevata presso : ⇒ controsoffittature egli edifici costituenti il CRO Modalità di comportamento per gli <u>interventi di installazione</u> di prodotti contenenti fibre vetrose artificiali (lane minerali) in ambienti confinati: <ul style="list-style-type: none"> ❑ delimitazione dell'area di lavoro, comprese le aree di deposito dei materiali da installare, al fine di consentire l'accesso ai soli addetti ai lavori ❑ adozione di interventi atti a favorire il massimo ricambio dell'aria (ad esempio mediante l'apertura delle finestre, laddove presenti) ❑ preparazione del luogo di lavoro mediante la creazione di una zona sgombra da arredi, suppellettili ed altri oggetti non essenziali (qualora ciò non sia praticabile, questi materiali dovranno essere debitamente rivestiti con teli di polietilene al fine di evitarne l'inquinamento) ❑ manipolazione delicata dei materiali (sia in fase di estrazione dagli imballaggi che durante la loro messa in opera) al fine di ridurre al minimo la produzione di polveri per urti meccanici; eventuali operazioni di taglio dei materiali dovranno essere eseguite con utensili manuali ❑ adeguata pulizia dell'area di intervento, durante ed al termine del lavoro, mediante asportazione, sia manuale che meccanica, degli sfridi di lavorazione (di cui dovrà essere accuratamente evitato il calpestio) e delle polveri accumulate Modalità di comportamento per gli <u>interventi di installazione</u> di prodotti contenenti fibre vetrose artificiali (lane minerali) in ambienti all'aperto: <ul style="list-style-type: none"> ❑ rispetto alle modalità previste per gli ambienti confinati dovranno essere mantenuti la delimitazione dell'area di lavoro e le misure di protezione collettiva ed individuali 	<p>Tale valutazione rimane a carico della ditta appaltatrice e dovrà comparire nel documento di valutazione dei rischi aggiornato con i rischi specifici presenti.</p> <p>I DPI da indossare andranno valutati caso per caso adottando i livelli di protezione adeguati.</p> <p>Elenco (non esaustivo) dei principali DPI</p> <ul style="list-style-type: none"> • maschere respiratorie a pieno facciale filtrante, in alternativa facciali filtranri (FFP3) e occhiali a tenuta • tute monouso integrali con chiusura sul polsino a tenuta • guanti in materiale impermeabile alle fibre (ad esempio gomma) <p>E' noto che la penetrazione delle fibre nella cute si aggrava nelle zone di sfregamento tra gli abiti e la cute stessa, dovrà essere pertanto accuratamente curata ed evitata ogni soluzione di continuità che si possa verificare tra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cappuccio e volto • guanti e maniche • scarpe e pantaloni

6.1.7. Rischio chimico (fibre vetrose artificiali - lane minerali MMVF Man-Made Vitreous Fibers) (2^ parte) Fonti di rischio Lavori in :	D P I da indossare
<p>Modalità di comportamento per gli <u>interventi di rimozione</u> di prodotti contenenti fibre vetrose artificiali (lane minerali) in ambienti confinati:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ delimitazione dell'area di lavoro, comprese le aree di deposito dei materiali rimossi, al fine di consentire l'accesso ai soli addetti ai lavori ❑ contemporanea chiusura ai non addetti ai lavori anche delle zone immediatamente contigue (collegate fisicamente) con l'area di intervento ❑ adozione di interventi atti a favorire il massimo ricambio dell'aria (ad esempio mediante l'apertura delle finestre, laddove presenti) ❑ preparazione del luogo di lavoro mediante la creazione di una zona sgombra da arredi, suppellettili ed altri oggetti non essenziali (qualora ciò non sia praticabile, questi materiali dovranno essere debitamente rivestiti con teli di polietilene al fine di evitarne l'inquinamento) ❑ <u>verifica preliminare della natura del materiale da rimuovere prevedendo, qualora vi sia la presenza di "lana sciolta" o "fibre minerali spruzzate" oltre al confinamento statico di cui sopra, anche un sconfinamento dinamico</u> ❑ presenza di un aspiratore con filtro assoluto per eventuali necessità di rimozione di sfidri o di interventi di pulizia durante le operazioni di rimozione dei materiali ❑ imbibizione con acqua o con soluzioni a base di collanti di tutti i materiali da rimuovere che si presentino con la superficie "a vista" con successiva rimozione immediata per le superfici bagnate d'acqua e previa essiccazione nei casi d'utilizzo di prodotti a base di collanti; la rimozione deve essere eseguita manualmente con l'eventuale ausilio di utensili manuali quali raschietti, forbici, coltelli <u>L'impiego d'acqua o di soluzioni a base di collanti deve essere espressamente autorizzato ed eseguito sotto la diretta sorveglianza del responsabile di cantiere previo accertamento che la zona oggetto di intervento non presenta alcuna parte elettrica in tensione</u> ❑ insaccamento immediato del materiale,, in sacchi di polietilene di adeguato spessore, al fine di evitare accumuli sul pavimento di grandi quantità di materiale rimosso ❑ al termine del lavoro, adeguata pulizia dell'area di intervento mediante asportazione manuale dei rifiuti di grande dimensione, aspirazione meccanica con filtrazione assoluta e pulizia delle superfici orizzontali con straccio bagnato ❑ prima dello smantellamento del cantiere accurata ispezione visiva dell'area di intervento al fine di verificare la completa rimozione dei materiali e dei residui di lavorazione e, se del caso, ripetizione dell'intervento di pulizia di cui al punto precedente sino ad esito favorevole <p>Modalità di comportamento per gli <u>interventi di rimozione</u> di prodotti contenenti fibre vetrose artificiali (lane minerali) in ambienti all'aperto:</p> <p>rispetto alle modalità previste per gli ambienti confinati dovranno essere mantenuti la delimitazione dell'area di lavoro e le misure di protezione collettiva ed individuali ad esclusione del confinamento statico e dinamico</p>	<p>Tale valutazione rimane a carico della ditta appaltatrice e dovrà comparire nel documento di valutazione dei rischi aggiornato con i rischi specifici presenti.</p> <p>I DPI da indossare andranno valutati caso per caso adottando i livelli di protezione adeguati.</p> <p>Elenco (non esaustivo) dei principali DPI</p> <ul style="list-style-type: none"> • maschere respiratorie a pieno facciale filtrante, in alternativa facciali filtranri (FFP3) e occhiali a tenuta • tute monouso integrali con chiusura sul polsino a tenuta • guanti in materiale impermeabile alle fibre (ad esempio gomma) <p>E' noto che la penetrazione delle fibre nella cute si aggrava nelle zone di sfregamento tra gli abiti e la cute stessa, dovrà essere pertanto accuratamente curata ed evitata ogni soluzione di continuità che si possa verificare tra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cappuccio e volto • guanti e maniche <p>scarpe e pantaloni</p>

6.1.8. Rischio da agenti fisici (1^ parte) Fonti di rischio Lavori in :	D P I da indossare
<ul style="list-style-type: none"> • RISCHIO DA RADIAZIONI NON IONIZZANTI : <ol style="list-style-type: none"> 1. LASER La presenza di laser è rilevata presso : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ S.O.C. Chirurgia (S.O.S. Gastroenterologia Oncologica) Modalità di comportamento : La luce laser prodotta da apparecchi di classe IV (laser chirurgici) può produrre lesioni gravi (ustioni, perforazioni) se viene in contatto diretto con la cute o gli occhi delle persone, inoltre anche la radiazione diffusa nell'ambiente può portare pregiudizio al sistema oculare, perciò l'azione con questo tipo di apparecchiature deve essere particolarmente accurata e attenta da parte dell'operatore e l'intera equipe deve indossare i dispositivi di protezione individuale previsti; dannosa per gli occhi può risultare anche la luce laser emessa da apparecchi di classe II e di classe III-A, utilizzata per azioni di puntamento di altre apparecchiature, se viene fissata senza protezione la sorgente da cui emana tale radiazione. <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> attenersi scrupolosamente alle norme di sicurezza esposte. (laser di classe IV) <input type="checkbox"/> verificare l'integrità e curare la manutenzione dei dispositivi di protezione individuale <input type="checkbox"/> Evitare sempre di guardare direttamente la sorgente luminosa dei laser di puntamento 2. RADIAZIONE ULTRAVIOLETTA La presenza di radiazione ultravioletta è rilevata presso : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Gruppo Operatorio (Sale Operatorie) ⇒ Day Hospital ⇒ (in generale) Cappe dei Laboratori Modalità di comportamento : Lampade germicide ambientali a luce UV <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Non effettuare alcun tipo di attività con lampade accese 	<p>Occhiali protettivi.</p> <p>Tale valutazione rimane a carico della ditta appaltatrice e dovrà comparire nel documento di valutazione dei rischi aggiornato con i rischi specifici presenti.</p>

6.1.8. Rischio da agenti fisici (2^ parte) Fonti di rischio Lavori in :	D P I da indossare
<ul style="list-style-type: none"> RISCHIO DA RADIAZIONI IONIZZANTI : La presenza di radiazione ionizzanti è rilevata presso : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ S.O.C. Medicina Nucleare (compresa la PET) ⇒ S.O.C. Oncologia Radioterapia ⇒ S.O.C. Radiologia ⇒ Apparecchi radiologici mobili (Degenze e Gruppo Operatorio) <p>Modalità di comportamento :</p> <p>Solo personale autorizzato può svolgere un'attività lavorativa con esposizione alle radiazioni ionizzanti</p> <p>Quando si accede ad una struttura operativa che presenta rischio da radiazioni ionizzanti, rivolgersi al personale in servizio prima di accedere a qualsiasi locale contrassegnato con l'apposito simbolo di rischio (vedi pittogramma).</p> <p>Leggere ed eseguire scrupolosamente tutte le norme di protezione esposte nelle strutture operative interessate al rischio.</p> <p>Non accedere a zone con presenza di sostanze radioattive (contraddistinte in modo ben visibile dall'apposito segnale) se non autorizzate.</p> <p>Con la presenza temporanea di rischio da radiazioni ionizzanti attenersi alle istruzioni impartite dagli operatori. (ad esempio: radiografia al paziente presso il reparto in cui è degente, assistenza a pazienti con preparati radioattivi)</p> <p>Qualsiasi intervento debba essere effettuato in locali dove vengono trattate e/o usate sostanze radioattive, deve essere preventivamente contattato il Responsabile del Servizio di Fisica Sanitaria per il tramite del Responsabile del Procedimento.</p>	<p>Tale valutazione rimane a carico della ditta appaltatrice e dovrà comparire nel documento di valutazione dei rischi aggiornato con i rischi specifici presenti.</p>

In generale è **vietato** a qualsiasi operatore delle Ditte Appaltatrici avvicinarsi a qualsiasi apparecchio radiologico in funzione. Solo il personale delle Ditte Appaltatrici specializzate e con specifica autorizzazione del Responsabile della Struttura potrà derogare a questa disposizione generale.

6.2. INTERVENTI NEI LABORATORI E ALTRE STRUTTURE DIAGNOSTICHE ED OPERATIVE

6.2.1. Rischio biologico <u>da contatto diretto</u> Fonti di rischio Lavori su :	D P I da indossare
<ul style="list-style-type: none"> • Pavimenti e pareti bersaglio di schizzi occasionali e/o a seguito di procedure nelle stanze dove si eseguono esami di laboratorio • Contatto con apparecchiature non sanificate • Stanza di svuotamento e/o lavaggio di contenitori vari (vuotatoio e lavaggio) • Sanificazione di ambienti contaminati con sangue e/o altro materiale biologico • Durante alcune fasi lavorative attenzione a punture da aghi, tagli da oggetti acuminati e vetri rotti • Tutti i lavori nei servizi igienici scarichi e/o fognature 	<ul style="list-style-type: none"> • visiera, • camici monouso, • guanti <p>I DPI citati sono puramente indicativi e comunque si ricorda che andranno valutati caso per caso sia l'uso, che i livelli di protezioni più adeguati.</p> <p>Tale valutazione rimane a carico della ditta appaltatrice e dovrà comparire nel documento di valutazione dei rischi aggiornato con i rischi specifici presenti.</p>
6.2.2. Fonti di rischio biologico <u>di tipo aereo</u> Fonti di rischio Lavori su :	D P I da indossare
<ul style="list-style-type: none"> • Rimozione filtri impianti di condizionamento/ventilazione (<i>prevalentemente S.O.C. microbiologia, immunologia e virologia</i>) • Stanza di svuotamento e/o lavaggio di contenitori vari • Sanificazione degli ambienti • Stanza per identificazioni microbiologiche 	<ul style="list-style-type: none"> • visiera, • guanti • camici monouso impermeabili • respiratori classe FFP3 (rischio biologico) <p>I DPI citati sono puramente indicativi e comunque si ricorda che andranno valutati caso per caso sia l'uso, che i livelli di protezioni più adeguati.</p> <p>Tale valutazione rimane a carico della ditta appaltatrice e dovrà comparire nel documento di valutazione dei rischi aggiornato con i rischi specifici presenti.</p>

6.2.3. Presenza di agenti biologici classe 3 Fonti di rischio Lavori in :	D P I da indossare
<p><u>(prevalentemente S.O.C. microbiologia, immunologia e virologia)</u> <u>Stanza BSL 3/</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Area esami su flora respiratoria (es. bacillo di Koch) <p>ULTERIORI PRECAUZIONI</p> <p>⇒ l'accesso è limitato alle sole persone autorizzate</p> <p>⇒ tutte le attività nelle aree operative dove si eseguono esami su flora batterica respiratoria</p>	<ul style="list-style-type: none"> visiera, guanti camici monouso impermeabili, respiratori classe FFP3 (rischio biologico) <p>I DPI citati sono puramente indicativi e comunque si ricorda che andranno valutati caso per caso sia l'uso, che i livelli di protezioni più adeguati.</p> <p>Tale valutazione rimane a carico della ditta appaltatrice e dovrà comparire nel documento di valutazione dei rischi aggiornato con i rischi specifici presenti.</p>

E' necessario verificare, con i responsabili delle singole strutture operative, l'esistenza di particolari aree a maggior rischio infettivo ed informarsi sui pericoli di trasmissione dell'infezione (liquidi biologici, oppure per contatto diretto o via aerea).

In caso di contaminazione, è necessario seguire le indicazioni illustrate nell'ultimo capoverso del capitolo 3.1

6.2.4. Rischio chimico Fonti di rischio Lavori in :	D P I da indossare
<p>PREMESSA :</p> <p>All'interno del CRO il rischio chimico non è capillarmente diffuso ma è legato all'attività di alcune Strutture. I lavoratori addetti alla manutenzione prima dell'inizio dei lavori devono informarsi presso il proprio Coordinatore ed il Responsabile del Rischio Chimico presente nelle strutture operative del CRO per il tramite del Responsabile del Procedimento</p> <ul style="list-style-type: none"> Lavori in prossimità di depositi di reagenti chimici (armadi reagentario e stanze di deposito) Lavori presso la zona (laboratorio) di preparazioni galeniche Lavori presso il deposito infiammabili <ul style="list-style-type: none"> ⇒ S.O.C. Farmacia Lavori in prossimità di depositi di reagenti chimici (armadi reagentario e stanze di deposito) Lavori all'interno dei laboratori <ul style="list-style-type: none"> ⇒ S.O.C. Anatomia Patologica ⇒ S.O.C. Immunotrasfusionale ed Analisi Cliniche (Nucleo di Ricerca Clinica e Laboratoristica in Ematologia) ⇒ S.O.C. Microbiologia, Immunologia e Virologia ⇒ S.O.C. Oncologia Sperimentale 1 ⇒ S.O.C. Oncologia Sperimentale 2 ⇒ S.O.C. Medicina Nucleare 	<ul style="list-style-type: none"> guanti camici occhiali respiratori/maschere facciali filtranti classe FFP <p>I DPI citati sono puramente indicativi e comunque si ricorda che andranno valutati caso per caso sia l'uso, che i livelli di protezioni più adeguati.</p> <p>Tale valutazione rimane a carico della ditta appaltatrice e dovrà comparire nel documento di valutazione dei rischi aggiornato con i rischi specifici presenti.</p>

6.2.5. Rischio da agenti fisici Fonti di rischio Lavori in :	D P I da indossare
<ul style="list-style-type: none"> • RISCHIO DA RADIAZIONI NON IONIZZANTI : <ol style="list-style-type: none"> 1. CAMPI ELETTROMAGNETICI La presenza di campi elettromagnetici è rilevata presso : ⇒ S.O.C. Radiologia (Sezione RM) Modalità di comportamento : <ul style="list-style-type: none"> ❑ minimizzare l'esposizione evitando di sostare quando non richiesto all'interno degli spazi individuati come zone a campo elettromagnetico elevato ❑ attenersi scrupolosamente alle norme operative e di sicurezza esposte. 2. RADIAZIONE ULTRAVIOLETTA La presenza di radiazione ultravioletta è rilevata presso : ⇒ S.O.C. Microbiologia, Immunologia e Virologia ⇒ in generale) Cappe dei Laboratori e Reparti di Degenza <ul style="list-style-type: none"> • S.O.C. Anatomia Patologica • S.O.C. Immunotrasfusionale ed Analisi Cliniche • S.O.S. nucleo di ricerca clinica e laboratoristica in ematologia (NRCLE) • S.O.C. Farmacia - Unità Farmaci Antiblastici (UFA) • S.O.C. Oncologia Medica A • S.O.C. Oncologia Sperimentale 1 • S.O.S. Farmacologia Sperimentale e Clinica • S.O.S. Immunovirologia e Bioterapie • S.O.C. Oncologia Sperimentale 2 • S.O.C. Medicina Nucleare • S.O.C. Oncologia Radioterapia Modalità di comportamento : Lampade germicide ambientali a luce UV associate a cappe di laboratorio ❑ Non effettuare alcun tipo di attività con lampade accese • RISCHIO DA RADIAZIONI IONIZZANTI : ⇒ S.O.C. Radiologia ⇒ S.O.C. Radioterapia ⇒ S.O.C. Medicina Nucleare (compresa la PET) Modalità di comportamento : Solo personale autorizzato può svolgere un'attività lavorativa con esposizione alle radiazioni ionizzanti Quando si accede ad una struttura operativa che presenta rischio da radiazioni ionizzanti, rivolgersi al Responsabile della Struttura Operativa prima di accedere a qualsiasi locale contrassegnato con l'apposito simbolo di rischio (vedi pittogramma). Leggere ed eseguire scrupolosamente tutte le norme di protezione esposte nelle strutture operative interessate al rischio. 	<ul style="list-style-type: none"> • occhiali • guanti • camici <p>I DPI da indossare andranno valutati caso per caso per quanto riguarda l'utilizzo che i livelli di protezioni adeguati.</p> <p>Tale valutazione rimane a carico della ditta appaltatrice e dovrà comparire nel documento di valutazione dei rischi aggiornato con i rischi specifici presenti.</p>

6.2.5. Rischio da agenti fisici Fonti di rischio Lavori in :	D P I da indossare
<ul style="list-style-type: none"> RISCHIO DA RUMORE : La presenza di rumore è rilevata presso : ⇒ S.O.C. Tecnologie ed Investimenti (Centrale Termica, Officina Meccanica, Cucina, Deposito Azoto Liquido) ed è associabile alle mansioni del personale del Servizio Tecnico (officina, centrale termica, cucina) che utilizza macchine ed utensili rumorosi e/o opera in presenza di impianti ed attrezzature che creano un livello di rumore di fondo elevato (rumore avente caratteristiche di costanza e continuità nel tempo) Modalità di comportamento : Prima di accostarsi ad una persona impegnata in lavorazioni rumorose segnalare la propria presenza, se del caso attendere, a distanza di sicurezza, una pausa della lavorazione. Se l'ambiente è rumoroso chiedere all'interessato di raggiungervi in zona a minore intensità di rumore. 	<ul style="list-style-type: none"> cuffie/tappi auricolari I DPI da indossare andranno valutati caso per caso quanto riguarda l'utilizzo che i livelli di protezioni adeguati. Tale valutazione rimane a carico della ditta appaltatrice e dovrà comparire nel documento di valutazione dei rischi aggiornato con i rischi specifici presenti.

6.3. INTERVENTI DI MANUTENZIONE E DI TRASPORTO NELLE STRUTTURE OPERATIVE DEL CRO

I lavoratori addetti alla manutenzione e ai trasporti, dipendenti del CRO o di ditte esterne, sono già dotati di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) per i rischi specifici legati al loro lavoro :

- ☐ **rumore,**
- ☐ **uso di apparecchiature, strumenti, utensili**
- ☐ **movimentazione dei carichi**
- ☐ **tagli, compressioni, cadute dall'alto, ecc. ...**

Su questi rischi specifici hanno, di norma, ricevuto un'adeguata informazione e formazione.

In caso di richiesta di intervento, (questo deve essere formulato dalla S.O.C. Tecnologie ed Investimenti), con il Responsabile del Procedimento, si procede alle seguenti fasi :

- ⇒ preliminarmente, fornire tutte le informazioni sui rischi presenti
- ⇒ successivamente, seguire le procedure di seguito riportate

Eventuale presenza di fonti di rischio	Procedure da eseguire da parte dell'unità operativa che richiede l'intervento
⇒ Biologico ⇒ Chimico ⇒ Reattivi chimici ⇒ Sostanze cancerogene ⇒ Farmaci antiblastici ⇒ Farmaci ⇒ Apparecchiature radiologiche ⇒ Sostanze radioattive	<input type="checkbox"/> Segnalare anticipatamente al personale che dovrà eseguire la manutenzione, o il trasporto la presenza e/o la gravità del rischio <input type="checkbox"/> L'eliminazione del rischio e/o l'eventuale bonifica è a cura della struttura operativa che richiede l'intervento e deve essere eseguita prima dell'inizio dei lavori con il rilascio della relativa certificazione di avvenuta bonifica. <input type="checkbox"/> <u>Nell'impossibilità di eseguire la bonifica e/o di riduzione del rischio è obbligatorio da parte della Ditta Appaltatrice dotare i propri lavoratori di DPI appropriati per lavorare in sicurezza.</u> <input type="checkbox"/> Segnalare anticipatamente al personale che dovrà eseguire la manutenzione o il trasporto la presenza e/o la gravità del rischio <input type="checkbox"/> L'unità operativa ed il personale della manutenzione devono contattare il Responsabile del Servizio di Fisica Sanitaria prima di iniziare i lavori

N.B.: Il preposto del personale addetto alla manutenzione o al trasporto, prima di iniziare il lavoro, deve verificare che le procedure sopra descritte siano state correttamente osservate.

Il Responsabile del Procedimento degli appalti sui seguenti lavori:

- impianti elettrici
- apparecchiature elettromedicali
- impianti idrico-sanitari e di condizionamento
- lavori edili
- impianti distribuzione gas medicali
- impianti termomeccanici
- traslochi
- pulizia

deve dare preventiva comunicazione, almeno 15 giorni prima della data prevista per l'inizio dei lavori, al Servizio di Prevenzione nel caso in cui debbano essere eseguiti i sopracitati lavori in appalto presso i seguenti locali o servizi:

- ⇒ **S.O.C. Farmacia - Unità Farmaci Antiblastici (UFA)**
- ⇒ **S.O.C. Microbiologia, Immunologia e Virologia)**
- ⇒ **S.O.C. Anestesia e Rianimazione (Terapia Intensiva)**
- ⇒ **Tutte le aree soggette a radiazioni ionizzanti (principalmente S.O.C. Radiologia, S.O.C. Medicina Nucleare; S.O.C. Oncologia Radioterapia)**
- ⇒ **Lavori su cappe di biosicurezza**
- ⇒ **S.O.C. Anatomia Patologica**
- ⇒ **S.O.C. Immunotrasfusionale ed Analisi Cliniche**
- ⇒ **S.O.C. Microbiologia, Immunologia e Virologia**
- ⇒ **S.O.C. Oncologia Sperimentale 1**
- ⇒ **S.O.C. Oncologia Sperimentale 2**
- ⇒ **Lavori nei cunicoli**
- ⇒ **Lavori che potenzialmente interferiscono con le vie di fuga ed i transiti ospedalieri**
- ⇒ **Impianti di condizionamento**
- ⇒ **Apparecchiature elettromedicali non sanificate**
- ⇒ **Lavori in elevazione, coperture, facciate, o altro che comporti pericolo per chi transita nelle aree sottostanti**

in modo da dare un ragionevole tempo tecnico per l'interfacciamento e lo scambio di informazioni tecniche con la Ditta Appaltatrice ed il relativo coordinamento previsto per legge, fintanto che non saranno espletate tali procedure qualsiasi attività è da ritenersi vietata.

6.3.1. Lavori nelle gallerie e cunicoli del CRO

• ASPETTI GENERALI :

- ❑ i lavori nei cunicoli tecnici e nelle gallerie vanno sempre svolti almeno in coppia (da due persone contemporaneamente al fine di un pronto intervento in caso di malore di uno dei due operatori),
 - ❑ preliminarmente all'inizio dei lavori va eseguito un sopralluogo preventivo per visionare i locali, individuare le vie di uscita, individuare i fattori di rischio e le relative misure di prevenzione,
 - ❑ i lavoratori dovranno essere messi al corrente delle uscite di sicurezza che dovranno essere segnalate e visibili da lontano, nonché sui DPI e sulle procedure di sicurezza da adottare obbligatoriamente,
 - ❑ i lavoratori dovranno essere edotti sulle altezze, che per i cunicoli possono non essere sufficienti (in certi punti inferiori al metro a causa delle tubature) e, pertanto, si dovrà fare particolare attenzione agli urti contro soffitti o tubazioni varie,
 - ❑ è vietato l'uso di fiamme libere,
 - ❑ chiunque acceda nei cunicoli deve essere provvisto, e fare uso, di elmetto per il tempo di permanenza, di calzature idonee e, qualora il lavoro lo richieda, di occhiali di protezione e di guanti.
- ⇒ **I DPI citati sono puramente indicativi e comunque si ricorda che andranno valutati caso per caso sia l'uso, che i livelli di protezioni più adeguati.**

• LAVORO IN AMBIENTI NON VENTILATI E PRESENZA DI RETI DISTRIBUZIONE GAS MEDICALI

- ❑ Rischio da lavoro in ambienti non ventilati e con presenza di reti di distribuzione dei seguenti gas medicali:
 - Ossigeno 8 bar (scheda di sicurezza AL 097 AFU)
 - Protossido di Azoto (scheda di sicurezza AL 093 BFU)
 - Aria Medica
 - Aria Tecnica

⇒ PRIMA DELL'INIZIO LAVORI

- verificare la corrispondenza tra progetti (reti distribuzione gas medicali) consegnati e impianti realizzati;
- verificare la disponibilità e il corretto funzionamento di un respiratore di sicurezza (autorespiratore) in caso di scarsa ossigenazione di locali;
- ispezionare metodicamente tutte le vie, cantieri e luoghi del sotterraneo, con appositi indicatori di gas a lettura diretta;
- accedere ai sotterranei in coppia;
- accedere ai sotterranei muniti di lampada portatile di sicurezza;
- accedere ai sotterranei muniti di telefonino o un portavoce che permetta di comunicare con punto fisso posto all'esterno del cunicolo.

⇒ REQUISITI DELLA VENTILAZIONE

- tutte le vie ed i cantieri sotterranei cui hanno accesso i lavoratori devono essere adeguatamente aerati, tenuto conto dei metodi di lavoro impiegati e degli sforzi fisici imposti ai lavoratori, al fine di garantire, con un margine di sicurezza sufficiente :
 - a) un'atmosfera in cui le condizioni di lavoro si mantengano adeguate durante l'orario di lavoro;
 - b) un'atmosfera in cui si riesca a tenere sotto continuo controllo i rischi d'incendio.
 - c) le correnti di aria naturale, quando non provvedono efficacemente alle esigenze di cui al presente titolo, devono essere integrate da correnti attivate da ventilatori meccanici. Le correnti d'aria principali, attivate da ventilatori, devono essere dirette nel senso prevalente delle correnti d'aria naturali quando queste non siano trascurabili rispetto a quelle attivate meccanicamente.

È ammessa deroga alla norma di cui al comma precedente quando il Responsabile Tecnico della Ditta Appaltatrice riconosca che difficoltà tecniche si oppongano e le esigenze della sicurezza lo consentano.

Con ordine di servizio del Responsabile Tecnico deve essere stabilita, per l'intero sotterraneo o per singoli comparti e settori, la velocità minima delle correnti d'aria in base alle temperature ed allo stato igrometrico del sotterraneo, al fine di determinare soddisfacenti condizioni ambientali di lavoro.

- **LAVORO IN AMBIENTI NON VENTILATI E PRESENZA DI RETI DISTRIBUZIONE DI VAPORE, CONDENSE E ACQUA CALDA**

- ❑ rischio derivante dalle reti distribuzione di vapore 3 bar, di vapore 8 bar, di condense e di acqua calda.
 - Rischio di scottature da contatto con tubazioni/valvole destinate al passaggio di fluidi a temperatura elevata a cui manca parte/tutta la coibentazione, rischio di saturazione degli ambienti con vapore fluente.

DPI da indossare :

- guanti
- tute idonee
- calzature idonee
- elmetto

⇒ (I DPI citati sono puramente indicativi e comunque si ricorda che andranno valutati caso per caso sia l'uso, che i livelli di protezioni più adeguati.)

- **LAVORO IN AMBIENTI NON VENTILATI E PRESENZA DI RETI FOGNARIE**

- Rischio derivante dalle reti fognarie delle acque bianche e delle acque nere.
- Rischio biologico dovuti alla perdita dalle condotte di liquidi/solidi.
- Prescrizioni: vedi Rischio Biologico

- **LAVORO IN AMBIENTI NON VENTILATI E PRESENZA DI RISCHI BIOLOGICI (Rischio Biologico da contatto)**

DPI da indossare :

- tuta impermeabile in TNT
- visiera
- mascherina
- guanti impermeabili

⇒ (I DPI citati sono puramente indicativi e comunque si ricorda che andranno valutati caso per caso sia l'uso, che i livelli di protezioni più adeguati.)

- **SE L'AERAZIONE DEL CUNICOLO PUÒ GENERARE AEROSOL SIAMO IN PRESENZA DI (Rischio Biologico di tipo aereo)**

DPI da indossare :

- tuta impermeabile in TNT
- visiera
- respiratore FFP3. In carenza di ossigeno usare autorespiratore con maschera facciale
- guanti impermeabili

⇒ (I DPI citati sono puramente indicativi e comunque si ricorda che andranno valutati caso per caso sia l'uso, che i livelli di protezioni più adeguati.)

Se all'interno dei cunicoli è accertata la presenza di roditori procedere alla derattizzazione prima dell'inizio dei lavori.

Usare tute monouso in TNT impermeabili da smaltire all'uscita dei cunicoli come rifiuto ospedaliero potenzialmente infetto.

Si consiglia vaccinazione anti epatite B e antitetanica (qualora non sia diversamente obbligatoria ai sensi della legge 5 marzo 1963, n° 292 e successive modifiche ed integrazioni).

6.3.2. Lavori in ambienti con presenza di congelatori (a bassa temperatura) con relativi recipienti di azoto liquido

Poiché vi è la possibilità di fuoriuscite di azoto liquido e gassoso con i seguenti rischi rispettivamente :

1. azoto liquido (ustioni da liquido criogenico)
2. azoto gassoso (asfissia)

nel caso (**1.**) ciò è determinato da spandimenti accidentali di liquido o da rovesciamento dei contenitori. Quindi innanzitutto, prima di iniziare le lavorazioni, eliminare la possibilità di spandimenti e/o rovesciamenti dei contenitori. Comunque qualora detti pericoli residuali permangano usare i seguenti DPI :

- guanti per basse temperature (criogenici),
- ghette e copriscarpe,
- tuta,
- visiera:

nel caso (**2.**) si ha per evaporazione di quanto già previsto al punto (**1.**) o per perdita da tubazioni.

In ogni caso prima di iniziare le operazioni va verificata la concentrazione di ossigeno in aria ambiente e ciò va monitorato frequentemente. In caso di superamento del limite minimo va abbandonato immediatamente il luogo, provvedendo alla sua ventilazione e dando l'allarme immediato.

6.3.3. Lavori relativi alla viabilità ed ingressi del CRO

Le imprese che operano all'interno del CRO hanno l'obbligo di :

- ⇒ attenersi alle indicazioni di sicurezza di volta in volta fornite;
- ⇒ utilizzare gli ingressi ed i percorsi assegnati;
- ⇒ Negli spostamenti segua i percorsi predisposti per il personale del CRO e per gli utenti dello stesso, evitando di ingombrare passaggi interni ed esterni, con materiali e/o attrezzature che potrebbero costituire pregiudizio per la circolazione in condizioni di sicurezza.
- ⇒ Negli spostamenti con i propri automezzi all'interno delle pertinenze dell'Istituto, rispetti le norme della normale circolazione stradale, si attenga a tutte le disposizioni aggiuntive colà indicate e mantenga una velocità estremamente ridotta ed una maggiorata attenzione compatibile con la presenza di lavoratori ed utenti nelle attinenze dello stesso.
- ⇒ Non trasporti o depositi anche in forma provvisoria, attrezzature, materiali o prodotti, che possano costituire fonti di pericolo per il personale del CRO o per gli utenti dello stesso, nei luoghi di lavoro e di transito dagli stessi utilizzati.
- ⇒ Non costituisca postazioni di lavoro o utilizzi materiali o prodotti che durante l'espletamento dell'attività oggetto dell'appalto possano produrre effetti dannosi per la salute o pregiudizio per l'incolumità del personale del CRO e degli utenti dello stesso.
- ⇒ Nell'uso di mezzi di lavoro (autocarri, gru o ponti sviluppabili su autocarro, scavatrici o altri ad essi assimilabili), avuto il benestare scritto da parte del responsabile della Struttura, disponga l'interdizione delle vie di percorrenza ai pedoni e utilizzi comunque le precauzioni necessarie ad evitare ogni possibile rischio per l'incolumità di pedoni siano essi lavoratori o utenti del CRO, ove opera l'appaltatore qualora, a seguito della lavorazione in atto, tale accesso all'area interessata possa presentare fonte di rischio.
- ⇒ verificare la percorribilità dei percorsi di transito accertandosi che le persone eventualmente presenti abbiano la possibilità di essere avvertiti dell'avvicinarsi del mezzo;
- ⇒ verificare che gli spazi di manovra siano costantemente sgombri di persone;
- ⇒ Non utilizzi per l'espletamento della attività oggetto dell'appalto la partecipazione in forma collaborativa attiva del personale del CRO anche se volontaria, qualora non contrattualmente prevista, ne tantomeno degli utenti dello stesso.
- ⇒ Nei casi in cui, per sopravvenute circostanze eccezionali, si rendesse necessaria ed indispensabile la collaborazione attiva del personale del CRO, lo stesso dovrà essere preventivamente autorizzato dal Dirigente Responsabile dell'area dove opera, valutata l'assenza di rischi nella mansione da svolgere.

- ⇒ Non utilizzi in alcun caso, se non contrattualmente previsto, attrezzature macchinari o impianti del CRO. Parimenti tale divieto è esteso ad attrezzature, impianti e macchinari di eventuali ditte terze presenti negli ambiti di competenza dell'appaltatore.
- ⇒ utilizzare, su percorsi viari interni soprastanti le gallerie, mezzi con carico complessivo non superiore a 10 tonnellate;
- ⇒ nel caso di ingresso di mezzi pesanti nell'area del CRO (quali automezzi pesanti di cantiere, mezzi utilizzati per trasporti occasionali, betoniere, autogrù) :
- verificare con il Responsabile del Procedimento dell'area tecnica afferente alla Struttura Operativa Complessa Tecnologie e Investimenti (Ufficio Tecnico) - tel. 0434.659219/659626 la percorribilità dei mezzi, in funzione degli ingombri e del peso del mezzo;
 - avvertire il servizio di portineria tel. 0434.659111 ed il servizio di prevenzione e protezione aziendale tel. 0434.659646 - 659644 almeno 48 ore prima dell'ingresso dei mezzi;
 - delimitare e presidiare l'area interessata dall'attività di carico e scarico;
 - far rimanere l'autista nelle vicinanze del mezzo, al fine di garantire l'eventuale spostamento dello stesso in caso di emergenza;
 - nel caso di operazioni di carico e scarico con blocco della transitabilità della strada, avvertire il servizio di portineria tel. 0434.659111 almeno 48 ore prima dell'inizio delle operazioni;
 - transitare in prossimità dei cantieri verificando le possibili interferenze derivanti dalla vicinanza a macchine operatrici, apprestamenti e attrezzature di cantiere e avvertire, qualora vi sia una possibile situazione di rischio, il servizio di portineria tel. 0434.659111, servizio di prevenzione e protezione aziendale tel. 0434.659426 - 659831 e il Responsabile del Procedimento dell'area tecnica afferente alla Struttura Operativa Complessa Tecnologie e Investimenti (Ufficio Tecnico) - tel. 0434.659219.

Il mancato rispetto delle norme sopraelencate può provocare disagi nella viabilità del CRO, sia normale **che in quella dell'emergenza**.

N.B.: In nessun caso, o solo se esplicitamente autorizzati dal Responsabile del Procedimento, si potranno ingombrare le vie principali di accesso (viabilità), o quelle riservate alle emergenze (percorsi per i Vigili del Fuoco, ambulanze, ...) del CRO.

7. PIANO DI EMERGENZA INCENDIO DEL CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO

Casi imprevedibili possono portare alla presenza di principi d'incendio o semplici emanazioni di fumo. Tutti i lavoratori devono essere edotti sulle procedure aziendali di emergenza.

Nel caso che, si verifichino situazioni d'emergenza, i lavoratori devono attenersi alle disposizioni impartite dagli addetti incaricati del CRO per la lotta antincendio, per l'evacuazione in caso di pericolo grave ed immediato, per il salvataggio e comunque per la gestione dell'emergenza, nonché alle disposizioni sintetiche sotto riportate al documento "PIANO EMERGENZA INCENDIO".

<p>PIANO DI EMERGENZA INCENDIO PIANIFICAZIONE DELLE PROCEDURE DA ATTUARE IN CASO DI INCENDIO E PIANO D'EVACUAZIONE (aggiornamento gennaio 2006)</p>
--

Norme di riferimento:

D.L.vo n. 81/08 art. 43 e 46

D.M. 10.3.1998 (*criteri sicurezza; gestione emergenza luoghi lavoro*)

PREMESSA

Il Piano di antincendio ed evacuazione fornisce l'approccio per l'attuazione delle misure di verifica, contenimento e evacuazione di pazienti e dipendenti in caso di incendio nelle strutture dell'Istituto.

Il piano individua le risorse umane e le relative competenze, le attività, l'organizzazione e gli strumenti per ridurre i pericoli derivanti da incendio.

Il piano era stato originariamente redatto dal p.to Guzzardi nel 1999 ed ora viene aggiornato alla attuale organizzazione sanitaria dell'Istituto, alle indicazioni fornite dal Comando Provinciale VVF ed al prosieguo degli interventi di adeguamento antincendio dei fabbricati. Il completamento della messa a norma antincendio è previsto con il progetto di riorganizzazione e completamento dell'Istituto attualmente in fase di elaborazione con professionisti esterni.

A tutto il personale dipendente deve essere fornito periodica informazione in tal modo di acquisire una adeguata sensibilità ai problemi della prevenzione degli incendi e capacità d'intervento in caso di necessità.

Al personale che viene a comporre la squadra antincendio deve essere fornita la formazione antincendio con corsi condotti da esperti (Vigili del Fuoco).

Il piano di emergenza va portato a conoscenza di tutte le persone coinvolte con lettera "ad personam" al fine di acquisire la consapevolezza delle proprie competenze.

La verifica del piano viene attuata con l'esecuzione annuale di prove pratiche di intervento antincendio e/o di evacuazione. Nelle esercitazioni potranno essere proposte di miglioramento che, qualora comportino modifiche organizzative, dovranno essere approvate dalla Direzione.

Aviano gennaio 2006

**Il Coordinatore della squadra di Emergenza
Paolo Vialmin**

DETERMINAZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO INCENDIO DEL CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO

Il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano è una struttura ospedaliera con presenza di più ambienti che presentano condizioni locali e/o di esercizio dove sussistono probabilità di sviluppo di incendi, con forte possibilità di propagazione di fiamme e fumo e dove l'affollamento degli ambienti, lo stato dei luoghi o le limitazioni

motorie delle persone presenti, in particolare i degenti, rendono difficoltosa l'evacuazione in caso di incendio

Secondo i criteri di cui all'allegato I del D.M. 10.3.1998 viene classificato in:

LIVELLO DI RISCHIO INCENDIO ELEVATO

IL PIANO DI EMERGENZA PER OSPEDALI

In ogni luogo dove si possono trovare molte persone succede improvvisamente un evento pericoloso nel quale tutti si trovino coinvolti; ad esempio in casi di incendio, degenerano in situazioni di panico collettivo. La tendenza naturale, in questi casi spinge le persone a comportamenti istintivi poco razionali. Nel caso non siano previste misure preventive è possibile che le conseguenze dell'emergenza diventino estremamente gravi e dannose. Dove non esiste un piano di emergenza si crea una situazione di confusione, le persone scappano a caso e diventa difficile limitare i danni fisici alle persone e i danni materiali alle cose.

Le norme contenute nel D.Lvo. 81/08 s.m.i. sulla sicurezza nei luoghi di lavoro prevedono la stesura di un documento che analizza i rischi possibili dell'attività, la tipologia costruttiva delle struttura ospedaliera, il numero di persone e degenti presenti

presenti nelle strutture, le attrezzature antincendio disponibili. Da questi elementi viene elaborato il piano di emergenza, cioè una serie di provvedimenti preventivi studiati per tutelare la sicurezza delle persone e delle cose in caso di emergenza incendio. Il piano individua i modi di attuazione e i comportamenti che le persone devono tenere per rendere minimi i danni a persone e cose. Naturalmente le norme, anche quando sono osservate scrupolosamente non bastano. Ci vuole una precisa motivazione personale da parte di tutti.

Per questo è necessario che tutto il personale abbia chiaro il proprio compito e sia allenato ad attuarlo in modo preciso e lucido.

Il piano di emergenza deve identificare:

- **il sistema di segnalazione d'allarme;**
- **l'identificazione degli incaricati ad affrontare l'emergenza;**
- **le procedure di intervento;**
- **la responsabilità di comando e coordinamento.**

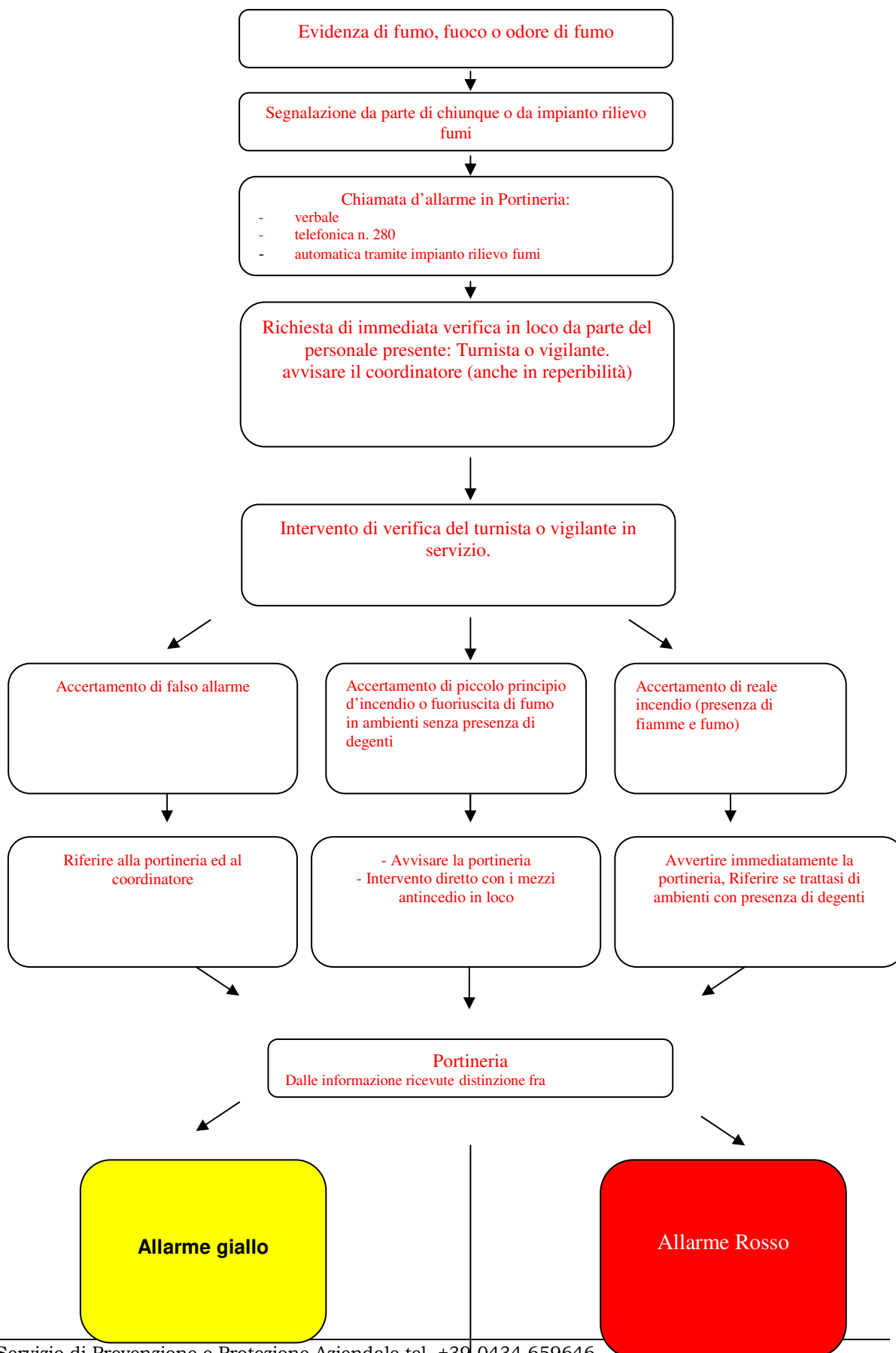
PIANIFICAZIONE DELLE PROCEDURE DA ATTUARE IN CASO DI INCENDIO
--

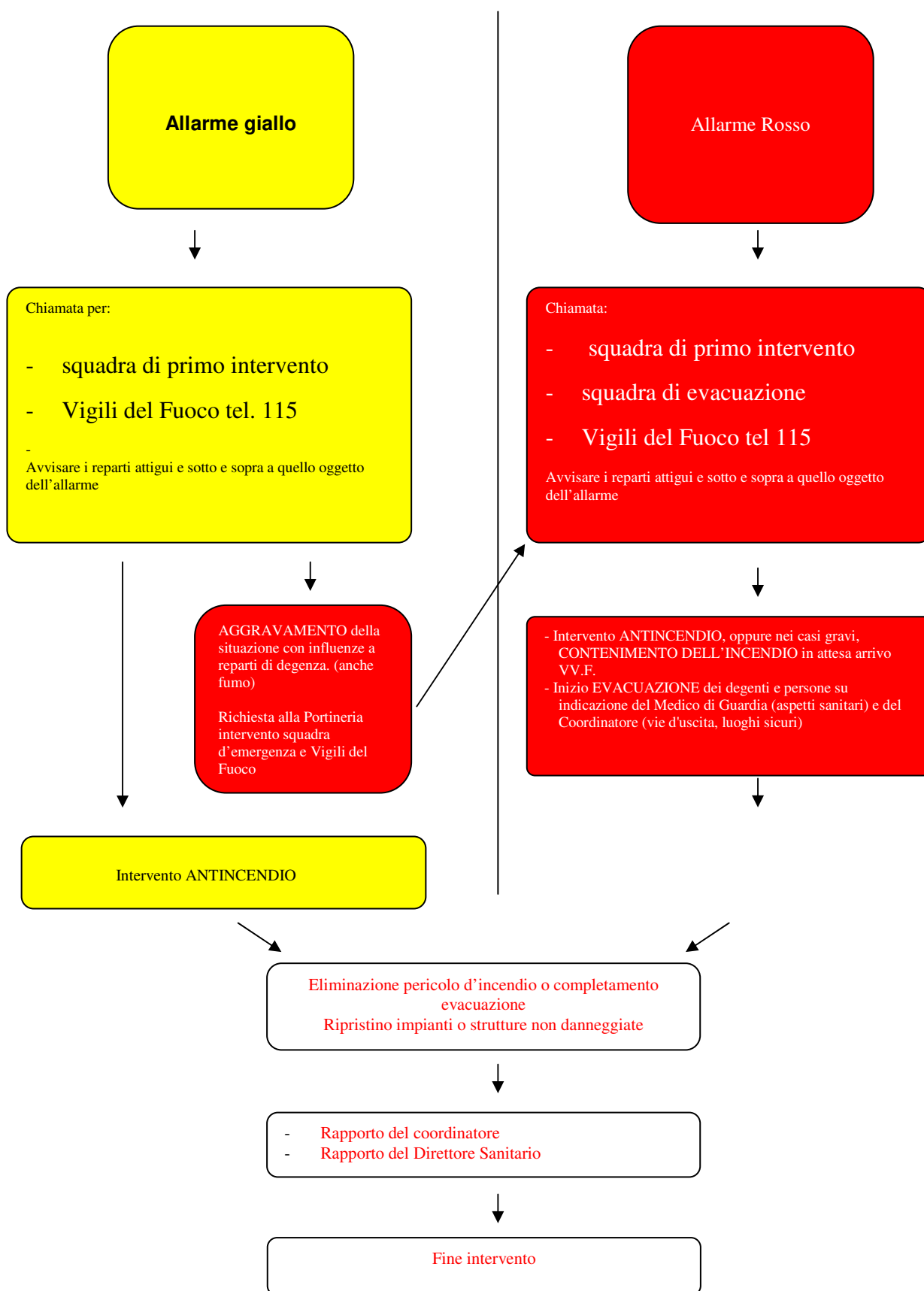
Il presente piano di emergenza contiene:

- **Le modalità ed i sistemi di segnalazione;**
- **le modalità operative di verifica immediata delle segnalazioni pervenute,**
- **le modalità operative di intervento delle squadre di soccorso;**
- **le procedure e precauzioni da attuare in attesa dei soccorsi, le disposizioni per l'evacuazione in particolare le specifiche misure per assistere i pazienti disabili e altre persone presenti;**
- **le informazioni da fornire alla squadra di soccorso e ai Vigili del Fuoco;**
- **i doveri del personale incaricato di svolgere specifiche mansioni con riferimento alla sicurezza antincendio (centralinisti, addetti alla vigilanza, componenti squadra di soccorso);**
- **i provvedimenti previsti per assicurare a tutto il personale l'informazione sulle procedure da attuare.**

PROCEDURA DI INTERVENTO IN CASO SI VERIFICHI UNA EMERGENZA

INCENDIO (schema) CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO: PIANO DI EMERGENZA INCENDIO





DISPOSIZIONI DI COMPORTAMENTO DEL PERSONALE (chiunque) AL VERIFICARSI D'UNA EVENTUALE EMERGENZA INCENDIO

(Le presenti disposizioni vanno rese note a tutto il personale (dipendente, borsista, ecc.) che presta attività all'interno dell'Istituto.

**SI NOTA DEL FUMO O FIAMME;
SI SENTE ODORE DI FUMO**

CHIAMARE IMMEDIATAMENTE IL TELEFONO 280

NEL CASO CHE LA LINEA TELEFONICA FOSSE FUORI USO, CONTATTARE IMMEDIATAMENTE LA PORTINERIA IN ALTRE FORME (DIRETTAMENTE, TRAMITE PERSONALE DEL REPARTO PIU' VICINO, ECC.)

**AVVISARE IL CENTRALINO ANCHE NEL CASO CHE
L'EPISODIO SEMBRI DI POCA ENTITÀ**

RIFERIRE CON VOCE CALMA AL CENTRALINISTA

- Il reparto o servizio, il piano ed il luogo dove si accertato un pericolo d'incendio;
- Quanto riscontrato visibilmente sul posto;
- Se sono presenti DEGENTI;
- Accertarsi prima di riattaccare il telefono, che il messaggio sia stato recepito dal centralinista;
- E' della massima importanza EVITARE UNA SECONDA TELEFONATA.

IN ATTESA DELLA SQUADRA DI EMERGENZA

- Tentare di eliminare prontamente il focolaio di piccola entità (p. es.: un cestino con all'interno carta che sta bruciando, pentola sopra un fornello che brucia), senza però porsi in pericolo, con i mezzi di estinzione più vicini (estintori a polvere o a CO₂,
- Allontanare i materiali combustibili non ancora a contatto con le fiamme
- Chiudere tutte le porte attigue alla zona dove si è verificato l'episodio ed aprire eventuali finestre esterne per favorire l'uscita all'esterno del fumo;
- far allontanare le persone estranee eventualmente presenti;
- Se la situazione tendesse a degenerare allontanarsi dalla zona onde evitare il pericolo di intossicarsi ed attendere *in luogo sicuro (terrazze esterne, filtri aerati)*.

CON L'ARRIVO DELLA SQUADRA D'EMERGENZA E NEI CASI PIÙ GRAVI CON INTERVENTO DEI VV.F

- collaborare con la SQUADRA DI EMERGENZA e VV.F per fornire tutte le informazioni richieste e specificatamente:
 - presenza di persone rimaste all'interno di locali;
 - presenza all'interno dei locali di materiali o apparecchiature con rischi specifici (biologico, chimico, radioattivo).

DISPOSIZIONI DI COMPORTAMENTO DEL PERSONALE DIPENDENTE DESIGNATO DELL'ATTUAZIONE DI MISURE DI PREVENZIONE INCENDI E LOTTA ANTINCENDIO E DI EVACUAZIONE IN CASO DI PERICOLO GRAVE E IMMEDIATO

(Le disposizioni di seguito riportate vanno trasmesse con lettera “ad personam” ai dipendenti componenti la squadra di emergenza ed evacuazione.

La ditta appaltatrice deve attenersi alle indicazioni che di volta in volta le verranno impartite formalmente dal Responsabile del Procedimento e dal Responsabile della Struttura Operativa Complessa Tecnologie e Investimenti quali:

- ⇒ le vie di accesso,
- ⇒ le aree di cantiere,
- ⇒ i parcheggi,
- ⇒ i percorsi da riservare agli eventuali mezzi di soccorso ed emergenza (VV.FF., ambulanze, ...).

Erg Sig. _____

In attuazione all'art. 18 comma 1 lettera b) ed art. 43 comma 1) del D.Lvo 09.04.2008 n. 81, il datore di lavoro designa preventivamente i lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione di pazienti e dipendenti in caso di pericolo grave ed immediato, di salvataggio, di pronto soccorso e comunque di gestione dell'emergenza.

Il piano di emergenza ed evacuazione di questo Istituto è stato approvato con deliberazione n. _____ in data _____.

Il piano identifica le figure professionali dipendenti alle quali sono assegnati specifiche disposizioni al verificarsi di una emergenza incendio.

Il personale identificato da piano è designato ad attuare le misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione di pazienti e lavoratori in caso di pericolo grave ed immediato, di salvataggio, di pronto soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza.

Ella è designata a far parte della squadra di emergenza e deve attenersi alla seguente disposizione:

(Disposizioni del presente piano per specifica figura professionale)

Ai sensi del comma 3 art. 43 D.Lvo. n. 81/2008, i lavoratori non possono, se non per giustificati motivi, rifiutare la designazione. Essi devono essere formati, essere in numero sufficiente e disporre di attrezzature adeguate.

Il datore di lavoro assicura la formazione dei lavoratori addetti alla prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione dell'emergenza secondo quanto previsto nell'allegato IX del D.M. 10 marzo 1998.

Il Coordinatore della squadra antincendio - p.to Paolo Vialmin tel 9219 - è a disposizione per fornire eventuali chiarimenti.

Attesa la rilevanza ed importanza della attività richiesta, copia firmata della presente nota va restituita a questa Amministrazione.

Aviano _____

IL DIRETTORE GENERALE

DISPOSIZIONI DI COMPORTAMENTO DEL PERSONALE ADDETTO AL CENTRALINO

PERVIENE UNA CHIAMATA D'ALLARME INCENDIO DA:

- telefono al n. 280;
- verbale;
- automatico da impianto rilievo fumi

INTERROMPERE L'ORDINARIA ATTIVITA'

In base alla segnalazione pervenuta distinguere

L'ALLARME IN:

- **GENERICO** **AZIONE 1)**
- **GIALLO** **AZIONE 2)**
- **ROSSO** **AZIONE 3)**

IN CASO DI DUBBIO ATTIVARE LA PROCEDURA PIU' CAUTELATIVA

SCHEMA INDICATIVO PER DISTINGUERE GLI ALLARMI INCENDIO

Tipo di segnalazione	Zona di provenienza	Impianto rilievo fumi	
Odore di fumo	Segnalazione di presenza fumo proveniente dall'esterno di reparti	Allarme incendio da un rilevatore	ALLARME GENERICO
Presenza di evidente fumo o fiamme all'interno di un reparto	Allarme proveniente da reparto SENZA presenza di pazienti (laboratori, magazzini, cucina ecc)	PIU' allarmi incendio da reparti SENZA presenza di degenti (laboratori, magazzini, cucina ecc)	ALLARME GIALLO
Presenza di evidente fumo o fiamme all'interno di un reparto	Allarme proveniente da reparto CON presenza di pazienti (reparti degenza, ambulatori, radiologia radioterapia, ecc)	PIU' allarmi incendio da reparti CON presenza di degenti (reparti degenza, ambulatori, radiologia radioterapia, ecc)	ALLARME ROSSO

ALLARME GENERICO AZIONE 1)

- Chiamare immediatamente il tecnico turnista o l'addetto alla vigilanza (*nei rispettivi turni di servizio in loco*);
 - turnista tel n° _____
 - vigilanza tel n° _____
- Chiedere di verificare immediatamente sul posto la segnalazione pervenuta indicando il luogo
- Avvisare il Coordinatore della squadra d'emergenza;
 - in orari di servizio tel n° _____
 - in orari reperibilità tel n° _____
- Accertarsi prima di riattaccare il telefono, che il messaggio sia stato recepito;

ALLARME GIALLO AZIONE 2)

- Chiamare immediatamente il Coordinatore della squadra d'emergenza;
 - in orari di servizio tel n° _____
 - in orari reperibilità tel n° _____

- Chiamare immediatamente la SQUADRA DI PRIMO INTERVENTO;
 - tecnico turnista o l'addetto alla vigilanza (*nei rispettivi turni di servizio in loco*);
 - turnista tel n° _____
 - vigilanza tel n° _____
 - tecnico reperibile tel n° _____
 - conduttore generatori vapore (solo per emergenze gravi) tel n° _____

In orari di diurni integrare con:

 - capo servizio tecnico tel n° _____
 - tecnici servizio tecnico tel n° _____
 - dipendenti ufficio tecnico tel n° _____
 - magazzinieri tel n° _____
 - tecnico laboratorio Dipartimento diagnostica (*) tel n° _____
 - medico/tecnico Dipartimento ricerca (*) tel n° _____
 - medico/tecnico Dipartimento radiante (*) tel n° _____
 - medico/TSRM radiologia (*) tel n° _____

(*) a seconda del reparto o servizio soggetto dell'emergenza

- Chiamare il responsabile della Direzione Sanitaria;
 - in orari di servizio tel n° _____
 - in orari reperibilità tel n° _____

- Avvisare i VV.F. tel n° 115
- Fornire le indicazioni ricevute con l'allarme incendio
- Indicare il luogo
- Accertarsi prima di riattaccare il telefono, che il messaggio sia stato recepito;
- E' della massima importanza EVITARE UNA SECONDA telefonata;
- In caso di mancata risposta, chiamare il numero successivo;
- Avvisare i reparti attigui;
- Aprire porte e cancelli a comando automatico.

ALLARME ROSSO

AZIONE 3)

- Chiamare immediatamente il Coordinatore della squadra d'emergenza;
 - in orari di servizio tel n° _____
 - in orari reperibilità tel n° _____
- Chiamare immediatamente le SQUADRE di PRIMO INTERVENTO
VEDI ALLARME GIALLO
- CHIAMARE LA SQUADRA DI EVACUAZIONE;
 - infermieri di reparto (almeno 4)
 - tel. n° _____
 - tel. n° _____
 - tel. n° _____
 - tel. n° _____
- Chiamare il medico di Guardia in servizio; tel n° _____
- CHIAMARE VV.F. tel. n° 115
- Indicare il luogo;
- Fornire le indicazioni ricevute con l'allarme incendio;
- Accertarsi prima di riattaccare il telefono, che il messaggio sia stato recepito;
- E' della massima importanza EVITARE UNA SECONDA telefonata;
- In caso di mancata risposta, chiamare il numero successivo
- Avvisare i reparti attigui;
- Aprire porte e cancelli a comando automatico.

DISPOSIZIONI DI COMPORTAMENTO DEL PERSONALE ADDETTO ALLA PRIMA VERIFICA DI ALLARMI GENERICI

Il personale che deve procedere all'immediata verifica di un allarme incendio generico è stato individuato nelle seguenti persone:

Tecnico impiantista in turno di servizio	ore 6.00 – 20.00 giorni feriali; ore 6.00 – 13.00 sabati e festivi;
Addetto alla vigilanza	ore 20.00 – 6.00 giorni feriali; ore 13.00 – 6.00 sabati e festivi

A seguito di chiamata della Portineria , l'addetto deve IMMEDIATAMENTE recarsi sul posto per verificare la causa dell'allarme. Nel caso di informazioni generiche la verifica va estesa a tutti i locali del piano e dei piano sotto e sopra stanti (presenza di un focolaio in stanza chiusa con diffusione di odore di bruciato in ambienti attigui).

La provenienza di allarmi degli impianti rilievo fumi va accertata inizialmente dalla rispettiva centrale (complessivamente n. 6: Blocco degenze, archivio sanitario e radiologico; fabbricato R.M; 3° dente e 4° dente) e quindi in loco in base alle indicazioni ricevute. Qualora le indicazione fosse poco chiare o non facilmente comprensibili, la verifica va estesa a tutto il fabbricato interessato. Gli impianti rilievo fumi attivano spesso l'allarme per cause differenti dall'incendio (polvere, vapore guasti dei rilevatori o fumo di sigaretta). Nei casi di falsi allarmi va effettuato il ripristino della centrale (reset allarme) entro 30 minuti per evitare l'intempestiva attivazione delle sirene d'allarme incendio in nei piani di degenza con possibile panico da parte dei pazienti.

Qualora trattasi di FALSO ALLARME (impianto rilievo fumi) OPPURE DI PERICOLO D'INCENDIO MOLTO LIMITATO E FACILMENTE RISOLVIBILE (spegnimento di apparecchiatura elettrica che fuma, fuma da carta, recipiente su fornelli che trabocca), l'addetto alla verifica provvedere ad estinguere il focolaio direttamente ed informa al più presto in merito la portineria.

NEL CASO LA VERIFICA ACCERTI L'EFFETTIVA PRESENZA DI UN ALLARME INCENDIO, VA DISTINTO SE IL PERICOLO INCENDIO POSSA INVESTIRE UN REPARTO CON PRESENZA DI DEGENTI (ALLARME ROSSO) OPPURE AMBIENTI SENZA PRESENZA DI PAZIENTI (ALLARME GIALLO).

L'Addetto richiede alla portineria nelle forme più rapide possibili l'IMMEDIATO intervento della SQUADRA DI EVACUAZIONE (Allarme Rosso) o della SQUADRA DI PRIMO INTERVENTO (ALLARME Giallo)

**PERVIENE UNA CHIAMATA DI VERIFICA ALLARME
INCENDIO GENERICO:**

- INTERROMPERE l'attività ordinaria e recarsi IMMEDIATAMENTE sul posto indicato, oppure recarsi in portineria per rilevare la zona di provenienza dell'allarme;
- Verificare in loco il motivo dell'allarme incendio;
- Qualora le indicazioni fossero poco chiare o non facilmente comprensibili, la verifica va estesa a tutto il piano o fabbricato interessato;
- Qualora trattasi di FALSO ALLARME (impianto rilievo fumi) OPPURE DI PERICOLO D'INCENDIO MOLTO LIMITATO E FACILMENTE RISOLVIBILE, provvedere ad estinguere il focolaio direttamente ed informare al più presto in merito la portineria;
- Resetare la centrale rilievo fumi entro 30 minuti per evitare l'intervento di sirene incendio;
- QUALORA SI ACCERTI UN REALE PERICOLO D'INCENDIO, CHIEDERE L'INTERVENTO, TRAMITE LA PORTINERIA, DELLA SQUADRA DI PRIMO INTERVENTO (allarme giallo) O DI EVACUAZIONE (allarme rosso);
- COLLABORARE CON LA SQUADRA ANTINCENDIO allo spegnimento del focolaio o evacuazione degenti.

DISPOSIZIONI DI COMPORTAMENTO DEL COORDINATORE SQUADRA D'EMERGENZA INCENDIO

Il coordinatore o vice coordinatori degli interventi, se in servizio (o il caposquadra), non appena messo al corrente dal Centralino di una emergenza all'interno dell'Istituto, si recherà sul posto e svolgerà i seguenti compiti:

PERVIENE UNA SEGNALAZIONE ALLARME INCENDIO:

- INTERROMPERE l'attività ordinaria e recarsi IMMEDIATAMENTE sul posto indicato, oppure recarsi in portineria per rilevare la zona di provenienza dell'allarme;
- VALUTARE il tipo di emergenza e gravità della stessa in base alla segnalazione pervenute;
- Supportare il personale di portineria per l'attività di richiesta intervento del personale componenti le squadre di soccorso;
- Recarsi immediatamente sul luogo e PROVVEDERE al coordinamento tecnico squadra antincendio;
- ATTIVARE la Squadra di evacuazione e il RESPONSABILE SANITARIO E MEDICO DI GUARDIA, qualora l'emergenza incendio possa interessare un reparto di degenza;
- RICHIEDERE l'IMMEDIATO intervento dei VV.F qualora l'intervento della squadra di soccorso si presentasse arduo od impossibile con i mezzi e gli addetti a disposizione;
- COMUNICARE Ai VV.F, appena sopraggiunti, tutte le informazioni sul reparto e su eventuali pericoli esistenti (presenza di ambienti con sostanze radioattive, biologiche, chimiche, di bombole, di liquidi infiammabili, di materiali combustibili, ecc.) e sulla dislocazione dei presidi antincendio;
- RACCOGLIERE, al termine delle operazioni, i dati necessari per un rapporto e scattare eventuali fotografie, da inviare al Commissario Straordinario sulle possibili cause dell'emergenza.

DISPOSIZIONI DI COMPORTAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO TECNICO ADDETTO AL PRIMO INTERVENTO

Gli addetti a tale incarico avranno il compito d'intervenire immediatamente nel posto segnalato dal centralino per spegnere il focolaio qualora ciò non fosse già avvenuto da parte del personale del reparto. L'attrezzatura di è collocata in tutti i piani (esclusi piano interrato e piano tecnico superiore) del Blocco Degenze. In caso di richiesta d'intervento dei VV.F., la squadra collabora con in VV.F. provvedendo a fornire informazione e disattivando impianti.

Ad azione ultimata gli addetti si fermeranno sul posto per un ulteriore controllo al fine di prevenire eventuali ritorni di fiamma.

PERVIENE UNA SEGNALAZIONE ALLARME INCENDIO:

- **INTERROMPERE** l'attività ordinaria e recarsi **IMMEDIATAMENTE** sul posto indicato, oppure recarsi in portineria per rilevare la zona di provenienza dell'allarme;
- **RICHIEDERE** al personale di reparto la presenza nella zona di rischi specifici (biologici, chimici, radioattivi, materiale infiammabile);
- **ALLONTANARE** estranei presenti nella zona;
- **INTERCETTARE** l'alimentazione elettrica della zona, **ESCLUSO** illuminazione di sicurezza e apparecchiature elettromedicale allacciati a pazienti;
- **INTERCETTARE** l'alimentazione di gas combustibili e comburenti della zona **ESCLUSO** alimentazione apparecchiature medicali con pazienti allacciati;
- **COLLABORARE** allo spegnimento di focolai, senza esporsi a pericolo personale procurandosi l'attrezzatura di protezione (casco, guanti, lampada, ecc.) dagli armadi antincendio e gli estintori collocati in zona per spegnere focolaio;
- **COLLABORARE** con il personale sanitario per evacuare i pazienti (allarme rosso);
- In caso di difficoltà, ed in attesa dei VV.F, **CERCARE** di limitare l'estensione della zona soggetta ad incendio o diffusione fumo, chiudendo tutte le porte e varchi di comunicazione ai rimanenti locali,
- **INFORMARE** V.V.F. situazione alimentazione elettrica e gas, posizione quadri e dispositivi di intercettazione;
- A spegnimento completato, controllare tutti gli impianti elettrici di zona e lasciare fuori servizio quelli danneggiati dalle fiamme. Provvedere alle riparazione dei circuiti essenziali.
- Effettuare ulteriore controllo al fine di accertare eventuali focolai nascosti o ritorni di fiamma.

DISPOSIZIONI DI COMPORTAMENTO DEL PERSONALE MEDICO E TECNICO DI LABORATORI E SERVIZI DIAGNOSTICI ADDETTO AL PRIMO INTERVENTO

Gli addetti a tale incarico avranno il compito d'intervenire immediatamente nel posto segnalato dal centralino per collaborare con il personale tecnico per spegnere il focolaio.

Dovranno fornire le informazioni di rischi specifici presenti nei locali (chimici, biologici, radioattivi, infiammabile, ecc) e provvedere all'allontanamento di attrezzature e materiali sensibili dalle zone a rischio incendio. Collabora con in VV.F. provvedendo a fornire informazioni e la disattivazione di apparecchiature ed impianti di laboratorio e diagnostici.

Ad azione ultimata gli addetti si fermeranno sul posto per ulteriori controlli al fine della messa in sicurezza degli ambienti, apparecchiature e materiali.

PERVIENE UNA SEGNALAZIONE ALLARME INCENDIO:

- **INTERROMPERE** l'attività ordinaria e recarsi **IMMEDIATAMENTE** sul posto indicato, oppure recarsi in portineria per rilevare la zona di provenienza dell'allarme;
- **FORNIRE** al personale intervenuto per spegnere il focolaio informazioni inerenti la presenza nella zona di rischi specifici (biologici, chimici, radioattivi, materiale infiammabile);
- **ALLONTANARE** dalle zone del focolaio apparecchiature e materiali sensibili;
- **DISATTIVARE** l'alimentazione elettrica di apparecchiature ed impianti;
- **INTERCETTARE** l'alimentazione di gas combustibili e comburenti della zona ESCLUSO alimentazione apparecchiature medicali con pazienti allacciati;
- **COLLABORARE** allo spegnimento di focolai, senza esporsi a pericolo personale procurandosi l'attrezzatura di protezione (casco, guanti, lampada, ecc.) dagli armadi antincendio e gli estintori collocati in zona per spegnere focolaio;
- **COLLABORARE** con il personale sanitario per evacuare i pazienti (allarme rosso);
- In caso di difficoltà, ed in attesa dei VV.F, **CERCARE** di limitare l'estensione della zona soggetta ad incendio o diffusione fumo, chiudendo tutte le porte e varchi di comunicazione ai rimanenti locali,
- **INFORMARE** V.V.F. presenza nella zona di rischi specifici (biologici, chimici, radioattivi, materiale infiammabile);
- A spegnimento completato, porre in sicurezza attrezzature, impianti e materiali. Provvedere al controllo di quelli essenziali al fine del loro rapido ripristino.

DISPOSIZIONI DI COMPORTAMENTO DEL PERSONALE MAGAZZINIERE ADDETTO AL PRIMO INTERVENTO

Gli addetti a tale incarico avranno il compito d'intervenire immediatamente nel posto segnalato dal centralino per collaborare con il personale tecnico per spegnere il focolaio. Dovranno fornire le informazioni inerenti i materiali presenti nei locali (chimici, biologici, radioattivi, infiammabile, ecc). Provvedere all'allontanamento di attrezzature e materiali sensibili dalle zone a rischio incendio. Collaborare con in VV.F. provvedendo a fornire informazioni richieste. Ad azione ultimata gli addetti si fermeranno sul posto per ulteriori controlli al fine della messa in sicurezza dei materiali ed apparecchiature.

PERVIENE UNA SEGNALAZIONE ALLARME INCENDIO:

- **INTERROMPERE** l'attività ordinaria e recarsi **IMMEDIATAMENTE** sul posto indicato, oppure recarsi in portineria per rilevare la zona di provenienza dell'allarme;
- **FORNIRE** al personale intervenuto per spegnere il focolaio informazioni inerenti la presenza nella zona di rischi specifici (biologici, chimici, radioattivi, materiale infiammabile);
- **ALLONTANARE** dalle zone del focolaio apparecchiature e materiali sensibili;
- **COLLABORARE** allo spegnimento di focolai, senza esporsi a pericolo personale procurandosi l'attrezzatura di protezione (casco, guanti, lampada, ecc.) dagli armadi antincendio e gli estintori collocati in zona per spegnere focolaio;
- In caso di difficoltà, ed in attesa dei VV.F, **CERCARE** di limitare l'estensione della zona soggetta ad incendio o diffusione fumo, chiudendo tutte le porte e varchi di comunicazione ai rimanenti locali,
- **INFORMARE** V.V.F. presenza nella zona di rischi specifici (biologici, chimici, radioattivi, materiale infiammabile);
- A spegnimento completato, porre in sicurezza attrezzature, impianti e materiali. Provvedere al controllo di quelli essenziali al fine del loro ripristino.
- Effettuare ulteriore controllo al fine di accertare eventuali focolai nascosti o ritorni di fiamma

DISPOSIZIONI DI COMPORTAMENTO DEL CONDUTTORE GENERATORI DI VAPORE IN TURNO

In caso di un grave incendio in un reparto di degenza, sarà avvisato anche il conduttore dei generatori di vapore di turno presso la centrale termica che dovrà immediatamente raggiungere i colleghi, se richiesta la sua collaborazione all'intervento, spegnendo le caldaie o, in ogni caso, mettendo in sicurezza l'impianto, prima del suo allontanamento dal posto di lavoro.

Non appena sopraggiunto si metterà a disposizione del Caposquadra o del Medico di guardia attiva, aiutando, se necessario, gli altri colleghi intervenuti nel trasporto degli ammalati.

PERVIENE UNA SEGNALAZIONE ALLARME INCENDIO:

- **PORRE IN SICUREZZA GLI IMPIANTI DELLA CENTRALE TERMICA;**
- **INTERVENIRE** al più presto nel posto segnalato dal centralino;
- **METTERSI** a disposizione del Caposquadra di soccorso;
- **ALLONTANARE** estranei presenti nella zona;
- **COLLABORARE** con il personale sanitario per evacuare i pazienti;
- **PROVVEDERE** allo spegnimento di focolai, senza esporsi a pericolo personale, procurandosi l'attrezzatura di protezione (casco, guanti, lampada, ecc.) dagli armadi antincendio e gli estintori collocati in zona per spegnere focolaio;
- In caso di difficoltà, ed in attesa dei VV.F, **CERCARE** di limitare l'estensione della zona soggetta ad incendio o diffusione fumo, chiudendo tutte le porte e varchi di comunicazione ai rimanenti locali.
- Ad spegnimento completato, effettuare ulteriore controllo al fine di accertare eventuali focolai nascosti o ritorni di fiamma.

DISPOSIZIONI DI COMPORTAMENTO DEL PERSONALE SANITARIO ADDETTO SQUADRA DI EVACUAZIONE

Quando avvisato dal Centralino telefonico, a mezzo impianto telefonico, dell'esistenza di un'emergenza grave, il personale sanitario componente la squadra di evacuazione, avrà il compito di recarsi sollecitamente sul posto, interrompendo qualsiasi altra attività.

Il compito primario è quello di evacuare dalla zona di pericolo i degenti indirizzando quelli autosufficienti verso i luoghi sicuri (terrazze esterne) e per prestare loro le prime cure. Nel caso di degenti non autosufficienti questi vanno trasportandoli con i letti o barelle nei luoghi sicuri. L'evacuazione tramite elevatori antincendio potrà essere effettuata unicamente alla presenza dei VV.F e del coordinatore squadra antincendio.

Il medico di Guardia fornirà le disposizioni per l'allontanamento dei pazienti disabili o gravi che richiedono il distacco dalle attrezzature elettromedicali o terapeutiche.

Assume particolare importanza assumere il provvedere a portare e far indossare ad un componente della squadra di emergenza l'autorespiratore per accedere in zone con presenza di notevole fumo e controllare la eventuale presenza di degenti.

La squadra dovrà rimanere a disposizione dei VV.F. fino ad azione ultimata e anche dopo, per la sorveglianza del luogo oggetto dell'emergenza, al fine di prevenire eventuali ritorni di fiamma.

Dovrà inoltre collaborare per spegnere il focolaio, con il personale di reparto e con i VV.F. Nell'accorrere sul luogo del sinistro, detto personale dovrà munirsi dell'attrezzatura di protezione che in tali casi si rende indispensabile prelevandola dall'armadio attrezzato posto nella sede o in prossimità dei reparti.

PERVIENE UNA SEGNALAZIONE ALLARME INCENDIO:

- INTERROMPERE l'attività ordinaria e recarsi IMMEDIATAMENTE sul posto indicato, oppure recarsi in portineria per rilevare la zona di provenienza dell'allarme;
- PROVVEDERE ad allontanare dalla zona di pericolo i pazienti, degenti alettati e visitatori portandoli o dirigendoli nei luoghi sicuri (terrazze esterne, scale di emergenza); N.B.: l'allontanamento di degenti collegati ad apparecchiature ed impianti medicali va effettuato sotto sorveglianza del Medico di Guardia;
- In caso di necessità, PROCURARSI il materiale di protezione dall'incendio (lampade emergenza, barelle, guanti, teli portaferiti) prelevandoli dagli armadi antincendio collocati nei piani;
- Ad evacuazione completata, COLLABORARE allo spegnimento di focolai, senza esporsi a pericolo personale;
- In caso di difficoltà, ed in attesa dei VV.F, CERCARE di limitare l'estensione della zona soggetta ad incendio o diffusione fumo, chiudendo tutte le porte e varchi di comunicazione ai rimanenti locali.

DISPOSIZIONI DI COMPORTAMENTO DEL MEDICO DI GUARDIA ATTIVA

Qualora si rendesse necessaria l'evacuazione di degenti da un reparto minacciato da un incendio o dal fumo, un Medico di Guardia riceverà un avviso dell'esistenza di un'emergenza grave (ALLARME ROSSO) e pertanto *dovrà abbandonare la sua attività* per recarsi nel posto segnalatogli dal Centralino telefonico.

Il suo compito sarà quello di sostituire con *autorità*, fino al suo arrivo, il Direttore Sanitario.

Suo principale compito sarà di dare disposizioni per l'allontanamento dei malati disabili o gravi, ordinando inoltre, se necessario, il distacco dalle attrezzature elettromedicali o terapeutiche di quei pazienti sotto terapia intensiva.

Il Medico di Guardia Attiva (responsabile sanitario), assieme al Caposquadra (responsabile tecnico) collaborerà con i Vigili del Fuoco fornendo loro tutte le notizie necessarie alla salvaguardia dei degenti e degli stessi soccorritori.

PERVIENE UNA SEGNALAZIONE ALLARME INCENDIO:

- INTERROMPERE l'attività ordinaria e recarsi IMMEDIATAMENTE sul posto indicato dal centralino;
- Assistere l'allontanamento di degenti allettati e collegati ad apparecchiature ed impianti medicali;
- ASSISTERE il personale della squadra di evacuazione per l'allontanamento di pazienti, degenti e visitatori;
- In caso di necessità, PROCURARSI il materiale per l'evacuazione (lampade emergenza, barelle, guanti, teli portaferiti) prelevandoli dagli armadi antincendio collocati nei piani;
- RICHIEDERE l'eventuale la presenza di altro personale sanitario o intervento del Pronto Soccorso.

DISPOSIZIONI DI COMPORTAMENTO DEL RESPONSABILE DELLA DIREZIONE SANITARIA

La presenza del responsabile della Direzione Sanitaria è richiesta per tutti gli allarmi incendio (esclusi i casi di allarmi generici). Dovrà *abbandonare la sua attività* per recarsi nel posto segnalatogli dal Centralino telefonico.

Il suo compito sarà quello di sostituire con *autorità*, fino al suo arrivo, il Direttore Sanitario.

Suo principale compito sarà di collaborare con il Medico di Guardia per sovrintendere l'allontanamento dei malati disabili o gravi. In caso di necessità, provvede a richiedere l'intervento di altro personale sanitario dell'Istituto o di altri presidi sanitari (118, protezione civile, ecc);

Collaborerà con il coordinatore squadra di emergenza, il medico di Guardia e Vigili del Fuoco fornendo loro tutte le notizie necessarie alla salvaguardia dei degenti e degli stessi soccorritori.

PERVIENE UNA SEGNALAZIONE ALLARME INCENDIO:

- INTERROMPERE l'attività ordinaria e recarsi IMMEDIATAMENTE nel posto segnalato dal centralino;
- ASSISTERE il personale della squadra di primo intervento e di evacuazione;
- COLLABORARE con il coordinatore della squadra di emergenza, il Medico di Guardia ed i VV.F. per l'allontanamento dei pazienti e dei dipendenti.
- In caso di necessità, RICHIEDERE l'intervento di altro personale sanitario, del pronto soccorso o presidi sanitario esterni per il ricovero di pazienti.

LUOGO DI RICEZIONE DEGLI ALLARMI INCENDIO

Il luogo di ricezione di tutti gli allarmi incendio è stato identificato presso la Portineria

Gli operatori del centralino telefonico / portineria devono ricevere adeguate istruzioni sul modo di operare in caso di emergenza per incendio e soprattutto di *come distinguere i due tipi di allarme (GIALLO E ROSSO)*, in funzione di chiamate da parte di un reparto in crisi.

Ai centralinisti infatti è demandato il delicato compito di attivare le squadre di primo intervento, d'evacuazione e dei VV.F chiamando nelle forme più rapide possibili gli interessati. Il coordinatore, che viene chiamato per ogni segnalazione incendio, provvederà a fornire un supporto al personale del centralino per classificare l'emergenza incendio.

Il Centralino deve disporre di:

- a) apparecchio telefonico dedicato predisposto per intercettare solamente chiamate d'emergenza in partenza dai reparti dell'ospedale con un numero interno da rendere noto a tutto il personale**

(TEL 280)

- b) apparecchio telefonico, scorporato dal centralino, per chiamate urgenti d'intervento al Comando VV.F.**
- c) elenco interno, riportante per ogni reparto i numeri telefonici maggiormente presidiati, 24 ore su 24.**
- d) tabelle di comportamento del personale per affrontare l'emergenza incendio**
- e) piante dei fabbricati con indicati la posizione dei mezzi di estinzione, degli armadi antincendio, dei quadri elettrici e dispositivi d'intercettazione.**
- f) Chiave dei locali.**

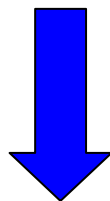
Gli operatori saranno tenuti a collaborare alla riuscita del Piano, privilegiando le chiamate d'allarme e, se necessario, trascurando quelle in arrivo dall'esterno.

ISTRUZIONI OPERATIVE

AVVERTO LA PRESENZA DI

FUMO o FIAMME
IN UN AMBIENTE SENZA
PRESENZA DI DEGENTI

LABORATORI, MAGAZZINI, ARCHIVI, VANI TECNICI



COME COMPORTARSI IN TALE SITUAZIONE?

Il personale dipendente (chiunque) che accerti la presenza di fumo o fiamme in un ambiente oppure si avverta l'odore di fumo, dovrà avvisare **IMMEDIATAMENTE** che il Portineria/Centralino telefonando al *numero interno predisposto - tel. 280 - per l'avviso di una emergenza.*

In tali casi è assolutamente necessario, infatti, che l'informazione di un pericolo latente o reale d'incendio pervenga ai centralinisti, al più presto in modo assumere i provvedimenti del caso.

Nel caso di percezione di fumo o vista effettiva di un incendio, il personale dipendente, senza perdere tempo, dovrà:

- Chiamare il n. 280 e riferire con VOCE CALMA al centralinista l'entità di quanto riscontrato visibilmente sul posto. Le istruzioni sono riportate nel pannello azzurro applicato accanto ad ogni telefono interno.
- Riferire se si tratta di un'emergenza verificatasi in una zona dove NON SONO PRESENTI DEGENTI
- Accertarsi prima di riattaccare il telefono, che il messaggio sia stato recepito dal centralinista

E' importante EVITARE UNA SECONDA TELEFONATA per evitare confusione.

Nel caso la linea telefonica fosse fuori uso, è necessario contattare direttamente la Portineria.

Dopo l'avviso al Centralino ed in attesa dei soccorsi, se l'episodio riscontrato apparisse verosimilmente di piccola entità (p. es.: un cestino con all'interno carta che sta bruciando, pentola sopra un fornello, piccola apparecchiatura elettrica che fuma), *si tenterà di eliminare prontamente il focolaio, senza però pericolo personale*, con i mezzi di estinzione più vicini (estintori portatili), seguendo le istruzioni ricevute durante i corsi o allontanando i materiali combustibili non ancora a contatto con le fiamme. Aprire le finestre del locale interessato dall'emergenza per favorire l'evacuazione all'esterno dei fumi. Chiudere tutte le porte interne attigue alla zona.

Qualora il fuoco si rivelasse più, attendere il *personale addetto al primo intervento*, senza esporsi ad inutili pericoli.

Se la situazione, per il fumo denso ed acre, tendesse a degenerare interessando anche ambienti non vicinissimi, allontanarsi e far allontanare dalla zona le persone eventualmente presenti onde evitare il pericolo di intossicarsi ed attendere in *luogo sicuro* (terrazze esterne, filtri aerati).

Con l'arrivo della squadra di primo intervento e nei casi più gravi dei VV.F. è richiesto di collaborare con essi per fornire informazioni di presenza di probabili persone rimaste all'interno degli ambienti interessati dall'emergenza oppure la presenza nei locali di materiali o apparecchiature che presentano rischi specifici (biologico - chimico - radioattivo - ecc.) per l'intervento di estinzione dell'incendio.

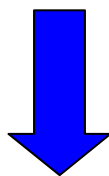
**AVVISARE IL CENTRALINO ANCHE NEL CASO CHE
L'EPISODIO SEMBRI DI POCA ENTITÀ.**

AVVERTO LA PRESENZA DI UN

FUMO o FIAMME

IN UN AMBIENTE CON
PRESENZA DI DEGENTI

REPARTI, AMBULATORI, RADIOLOGIA, RADIOTERAPIA
SALE OPERATORIE, ECC



**COME COMPORTARSI IN TALE
SITUAZIONE?**

Nel caso che un incendio (o una grossa emanazione di fumo) colpisce un reparto di degenza o simile, il panico, che in tale occasioni subentra nelle persone presenti che per la prima volta nella loro vita si trovano coinvolti in una consimile situazione, potrebbe determinare i maggiori rischi con infarti e atteggiamenti pericolosi.

Il pulviscolo che si eleva dalla zona in crisi, accompagnato da un intenso calore, che impedisce di vedere, la mancanza di ossigeno che rende difficile la respirazione, il monossido di carbonio sprigionatosi che penetra nelle vie respiratorie avvelenando il sangue, le grida degli ammalati che si accorgono dell'improvviso pericolo che li coinvolge, tutto ciò può rendere veramente drammatica la situazione.

E' importante però che anche in questi casi il personale mantenga la calma, a vantaggio anche della propria incolumità e tranquillizzi i pazienti, non facendo trasparire la *grave situazione di pericolo di vita, in cui tutti si trovano in quel momento.*

PRIMA di evacuare gli ammalati; **PRIMA** di spegnere con gli estintori il focolaio (se si è ancora in grado di farlo) ; **PRIMA** di qualsiasi altra azione sarà necessario **RICHIEDERE L'INTERVENTO DEI SOCCORRITORI.**

Quindi, la prima azione compiuta da chi si accorge della situazione di pericolo è quella di

DARE SUBITO L'ALLARME!
TELEFONANDO AL NUMERO INTERNO 280

Dettare chiaramente, *sforzandosi per alcuni secondi di mantenere la calma*, i dati riportati sul pannello azzurro posto sopra ogni telefono interno e riferire l'entità di quanto visivamente riscontrato.

SOTTOLINEARE TRATTARSI D'UNA EMERGENZA GRAVE IN UNA **ZONA CON PRESENZA DI DEGENTI (ALLARME ROSSO).**

Accertarsi, prima di riattaccare la cornetta, che l'operatore del Centralino abbia recepito correttamente il messaggio, nella sua gravità.

EVITARE DI PERDERE TEMPO PREZIOSO CON UNA SECONDA TELEFONATA.

In tal modo la SQUADRA D'EVACUAZIONE possa essere allertata in pochi minuti ed intervenire in aiuto al personale di Reparto.

NEL CASO CHE LA LINEA TELEFONICA FOSSE FUORI USO A CAUSA D'UN GUASTO, SARA' NECESSARIO CONTATTARE IMMEDIATAMENTE DI PERSONA I COLLEGHI DEL REPARTO PIÙ VICINO.

GESTIONE DELL'EMERGENZA NELL'ALLARME ROSSO

IN CASO DI ALLARME ROSSO DURANTE LE ORE NOTTURNE, A CAUSA DELLA SCARSITÀ DI PERSONALE, E' INDISPENSABILE, RICHIEDERE PRONTAMENTE L'INTERVENTO DELLE SQUADRE DI PRIMO INTERVENTO E D'EVACUAZIONE E DEI VIGILI DEL FUOCO.



COMPORTAMENTO DEL PERSONALE DI UN REPARTO DI DEGENZA IN ATTESA DELL'INTERVENTO DELLE SQUADRE DI PRIMO INTERVENTI E D'EVACUAZIONE O DEI VV.F.

E' bene chiarire che con un'opportuna prevenzione operata costantemente da tutto il personale, avendo a mente le conseguenze cui può andare incontro durante il servizio, un incendio di vaste proporzioni in uno dei reparti di degenza, è di difficile accadimento e quindi deve essere considerato un evento fuori dalla norma.

Quando poi, le opere di difesa saranno state ultimate in tali aree (porte tagliafuoco ed impianto di rilevazione fumi) esse assicureranno ai pazienti e al personale tranquillità e la certezza che tale grave evento non potrà mai accadere.

Dopo l'avviso al Centralino ed in attesa dei soccorsi, se l'episodio riscontrato apparisse verosimilmente di piccola entità (p. es.: un cestino con all'interno carta che sta bruciando, pentola sopra un fornello, piccola apparecchiatura elettrica che fuma), *si tenterà di eliminare prontamente il focolaio, senza però esporsi in pericolo personale*, con i mezzi di estinzione più vicini (estintori portatili), seguendo le istruzioni ricevute durante i corsi o allontanando i materiali combustibili non ancora a contatto con le fiamme. Aprire le finestre del locale interessato dall'emergenza per favorire l'evacuazione all'esterno dei fumi. Chiudere tutte le porte interne attigue alla zona.

Qualora il fumo provenisse dai locali e dai corridoi del piano seminterrato, dove sono depositati i materiali combustibili e poco controllabili dal personale anche i piani superiori potrebbero essere interessati da tale avvenimento e da un eventuale black-out (con conseguenti scene di panico tra i pazienti, CHIUDERE TUTTE LE PORTE da dove proviene il fumo (attenzione in particolare agli impianti elevatori e vano scala) E TAMPONARE con mezzi di fortuna eventuali FUORI USCITA DI FUMO DA BOCCHETTE DELL'ARIA

Fino all'arrivo della Squadra interna di Soccorso e dei Vigili del Fuoco, *il personale di reparto presente dovrà gestire necessariamente da solo l'emergenza, con evidenti grave difficoltà.*

Ipotizzando tale situazione quindi, i dipendenti dovrebbero attentamente studiare la situazione, valutandone la pericolosità e la possibilità di un intervento senza rischi personali.

Va operato principalmente un soccorso atto ad allontanare al più presto dalla zona in crisi i degenti aiutando in particolare quelli PIÙ GRAVI, con difficoltà di deambulazione o vincolati da apparecchiature medicali.

Di seguito si ipotizzano alcune situazioni e gli accorgimenti principali da adottare

INTERVENTO IN UNA STANZA

Nell'ipotesi di un *incendio in una stanza di degenza o ambulatorio (esempio da un paziente addormentatosi con la sigaretta in bocca, poi caduta sulla coperta)*

Qualora il fumo si fosse poi diffuso ampiamente nella stanza, sarebbe necessario, *dopo avere naturalmente dato l'allarme al centralino telefonico*, che il personale, per un'opportuna precauzione, prima di entrare, *proteggesse provvisoriamente con uno straccio ben bagnato le vie respiratorie (D.Lvo 626 - art. 5: Ogni lavoratore deve prendersi cura della propria sicurezza e della propria salute ...)*, attraverso le quali il monossido di carbonio, con effetti letali, entra a contatto con l'emoglobina che trasporta l'ossigeno del sangue.

Tale protezione, in grado di costituire *solo per alcuni minuti* (fino all'arrivo degli autoprotettori) un filtro sufficiente, permetterebbe l'afflusso al naso e alla bocca dell'ossigeno contenuto nell'acqua (l'ossigeno costituisce i 4/9 del peso dell'acqua) in modo da poter affrontare con prontezza e tranquillità d'animo l'insorgente emergenza.

Quindi, così protetti, sarebbe possibile entrare nell'ambiente e controllare la reale situazione, operando infine il tentativo di portare a salvezza il paziente.

Successivamente, in simbiosi con l'altro collega, potrebbe rendersi necessario (in caso che il fumo fosse defluito all'esterno) accompagnare gli altri pazienti alle uscite dal reparto, al di là delle quali dovrebbero essere nel frattempo arrivati gli addetti al soccorso richiamati dal centralino.

Il personale deve fare bene attenzione che, solo dopo un'attenta valutazione dello stato delle cose, soprattutto della possibilità *personale* di entrare e di uscire in sicurezza dall'ambiente, l'intervento potrebbe essere tentato con esito positivo.

Durante l'intervento, entrando nella stanza, *evitare di aprire le finestre* (come generalmente si è portati a fare in consimili situazioni), nel vano tentativo di far fuoriuscire il fumo, perché infatti con tale azione si creerebbero le premesse per far esplodere il così detto *FLASH - OVER*, cioè l'accensione violenta e simultanea di tutti i materiali combustibili, che potrebbe coinvolgere i presenti sul posto con altissimo pericolo di morte.

L'esodo però, potrebbe essere ulteriormente ostacolato dalla mancanza di energia elettrica, causata da un corto circuito o da un intervento degli elettricisti.

In questi frangenti, a causa dell'oscurità causata sia dal fumo che dalla improvvisa mancanza di corrente (i VV.F. devono usare l'acqua per lo spegnimento ed è quindi probabile un loro intervento sui quadri elettrici) potrebbe rendersi necessario l'uso di lampade portatili d'emergenza provviste di batteria tampone, *da mantenere costantemente sotto carica elettrica*, qualora in dotazione, o almeno di pile efficaci.



Di primaria importanza memorizzare la loro posizione, onde evitare affannose e talvolta inutili ricerche nella più totale oscurità.

Nel corridoio dovrebbe essere possibile aprire le finestre per l'assenza in tale ambiente di un focolaio (avendo però l'accortezza, come già detto, di chiudere tutte le porte delle stanze per evitare la fuoriuscita del fumo).

INTERVENTO IN UN CORRIDOIO

Se un piccolo incendio o una emanazione di fumo colpisse invece il corridoio, sarebbe necessario agire come innanzi descritto per le stanze, allontanando verso di esse i pazienti.

Prima l'allarme al centralino.

Una soluzione attuabile, ma solo in caso di un incendio limitato e ben accertato come zona (deposito dei rifiuti o di materiali combustibili), pur con notevole emanazione di fumo, è quella di lasciare i pazienti nelle loro stanze, chiudendo bene le porte e *ponendo sul pavimento, in corrispondenza di esse, delle lenzuola bagnate per evitare l'ingresso del fumo.*

In tal caso (*si ripete, solamente quando l'evacuazione potrebbe apparire più pericolosa della permanenza sul posto*) le finestre degli ambienti con pazienti potrebbero essere spalancate, in modo da arieggiare e far fuoriuscire l'eventuale fumo penetratovi.

Con le porte ben chiuse e con un incendio lontano tale soluzione appare la meno traumatica.

DOVE PORTARE I DEGENTI DISABILI

In linea di massima, tranne i casi accennati nel paragrafo precedente, i degenti non autosufficienti vanno allontanati dall'ambiente ove si forma l'incendio, proteggendoli adeguatamente dal fumo intenso che si sprigiona in tali casi.

E' necessario intervenire con assoluta prontezza, mantenendo la calma, non facendosi in altre parole coinvolgere dal panico che in quel momento colpisce tutti i presenti.

Pertanto, se possibile, applicare una protezione alle vie respiratorie dei pazienti, costituita da uno straccio ben intriso d'acqua e quindi con il letto, ma meglio portandoli sulle spalle, o trascinandoli su un lenzuolo, allontanarli verso le uscite.



*** NELL'EVENTUALE FUGA DAL REPARTO, NON APPENA GIUNTI NEL VANO SCALA, CERCARE DI SCENDERE VERSO LE USCITE ALL'APERTO E NON DI SALIRE, PER EVITARE DI TROVARSI SEMPRE PIÙ COINVOLTI DAL FUMO.**

Come detto, le porte nell'esodo vanno rinchiusate alle spalle, fino ad incontrare la squadra di soccorso allarmata dal Centralino telefonico a seguito della chiamata del reparto.

Il ricovero dei disabili può essere effettuato anche nelle ampie terrazze dei piani (a prescindere dal tempo meteorologico e dalla stagione che potrebbero influenzare negativamente il comportamento, in tale senso, dei soccorritori interni), da dove potrebbero essere raggiunti dalle scale dei Vigili del fuoco.

Il trasferimento in verticale, con *i montacarichi* (che nella zona del fumo o dell'incendio *non devono esser mai usati*, potrebbe avvenire solo dopo aver raggiunto una zona sicura, diametralmente opposta a quella dell'incidente.



INTERVENTO IN LOCALI CON PRESENZA DI RADIOISOTOPI

CURIETERAPIA, BRACHITERAPIA, MEDICINA NUCLEARE, LABORATORI

Qualora dovesse avvenire un incendio nei locali di curieterapia e brachiterapia (piano seminterrato 1° dente di Pettine), medicina nucleare (piano terra 1° dente di Pettine) e laboratori nelle zone controllate (piano terra e primo 3° dente di Pettine) tale da provocare l'emissione in ambiente delle sostanze radioattive detenute, si dovrà mettere in atto una serie di interventi per mantenere l'esposizione dei lavoratori e degli individui della popolazione entro limiti accettabili. In particolare in caso di incendio che coinvolga i depositi di radioisotopi non sigillati - esempio Iodio 125 in brachiterapia -, si dovrà procedere all'evacuazione delle aree degli edifici situati ad una distanza inferiore a 15 – 20 metri rispetto al punto di emissione dei fumi mentre per le altre aree dell'Istituto va attuata la messa in sicurezza delle persone presenti quale il mantenersi al riparo in locali chiusi e disattivando i sistemi di ventilazione ambientale.

La squadra di intervento dovrà essere resa edotta dei rischi di esposizione alle radiazioni ionizzanti. In caso di intervento ad una distanza inferiore a 15 - 20 metri la squadra d'intervento dovrà indossare i mezzi di protezione personale (guanti, giubbotti, elmo e l'autorespiratore).

INTERVENTO PER CATASTROFE

Una catastrofe che coinvolgesse un intero padiglione dell'ospedale con una serie di incendi e crolli contemporanei non è seriamente ipotizzabile e potrebbe derivare solamente da un avvenimento eccezionale quale un attentato più che da un terremoto.

In una consimile situazione, verosimilmente, *i dipendenti si troverebbero superati dagli eventi* e solo l'intervento della forza pubblica (Vigili del Fuoco, Polizia, Protezione Civile, Esercito) potrebbe contribuire al salvataggio delle persone coinvolte nella catastrofe.

E' probabile infatti che in tale emergenza *anche le squadre di primo intervento e di soccorso interne, seppur addestrate, avrebbero serie difficoltà a raggiungere la zona in difficoltà*, a causa dei probabili crolli verificatisi, pertanto l'unico consiglio che in simili casi si può rivolgere al personale, se al momento in condizioni di farlo, *è di mantenere la calma e di tranquillizzare i pazienti in attesa dei soccorritori*, che, avvertiti dal Centralino, sarebbero sul posto in poco tempo.

ATTENZIONE !!!

NEL CASO D'EVACUAZIONE TOTALE O PARZIALE DI UNO DEI PADIGLIONI DI DEGENZA, I PAZIENTI SARANNO PORTATI ALL'APERTO, ATTRAVERSO LE USCITE AI PIANI BASSI, NELLA ZONA ANTISTANTE IL PIAZZALE, DA DOVE DOVRANNO ESSERE TRASPORTATI IN ALTRI RICOVERI OSPEDALIERI

Alla luce di quanto riscontrato la squadra di primo intervento assume il seguente assetto:

COMPOSIZIONE DELLA SQUADRA INTERNA DI PRIMO INTERVENTO

ORARI NOTTURNI, SABATI E GIORNI FESTIVI

1	COORDINATORE DEGLI INTERVENTI REPERIBILE
1	CENTRALINISTA / PORTIERE
1	TECNICO TURNISTA OPPURE ADDETTO ALLA VIGILANZA NEI RISPETTIVI TURNI DI SERVIZIO
1	CONDUTTORE DEI GENERATORI DI VAPORE –CENTRALE TERMICA (Solo per emergenze più gravi)
1	TECNICO IMPIANTISTA REPERIBILE
1	REFERENTE DIREZIONE SANITARIA REPERIBILE
6	PERSONE IN TOTALE di cui 2 in pronta disponibilità , n. 1 (centralinista) che non può partecipare ad eventuali operazioni di spegnimento incendio e il referente della Direzione Sanitaria sovrintende gli aspetti di sicurezza

In orari diurni di normale attività operativa, la squadra di primo intervento va integrata dalla seguenti persone normalmente in servizio

1	DIPENDENTE UFFICIO TECNICO (Vice coordinatore)
2	TECNICI del SERVIZIO TECNICO
1	MEDICO/TECNICO LABORATORIO DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA (interviene nelle aree del proprio Dipartimento)
1	MEDICO/TECNICO LABORATORIO DIPARTIMENTO RICERCA (interviene nelle aree del proprio Dipartimento)
1	MEDICO/TECNICO DIPARTIMENTO RADIANTE(interviene nelle aree del proprio Dipartimento)
1	MEDICO/TSRM RADIOLOGIA (interviene nelle aree del proprio Dipartimento)
	MAGAZZINIERE
11	PERSONE IN TOTALE di cui n. 1 (centralinista) che non può partecipare ad eventuali operazioni di spegnimento incendio e il referente della Direzione Sanitaria sovrintende gli aspetti di sicurezza.

La squadra d'evacuazione assume il seguente assetto:

COMPOSIZIONE DELLA SQUADRA INTERNA DI EVACUAZIONE

4	INFERMIERI DI REPARTO
1	MEDICO DI GUARDIA ATTIVA
1	REFERENTE DIREZIONE SANITARIA REPERIBILE (già presente con la squadra di primo intervento)
5	PERSONE IN TOTALE TOTALE

- Nella situazione più sfavorevole quale quella che richieda l'evacuazione di interi reparti di degenza, nell'attesa dei Vigili del fuoco, possono essere chiamati a collaborare al trasporto dei pazienti disabili tutti i dipendenti presenti.
- In ogni caso d'emergenza con evacuazione di persone, devono essere avvisati al loro recapito anche il Direttore Sanitario ed il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

PROCEDURE

La buona riuscita di un piano di primo intervento antincendio o d'evacuazione di un reparto dipende anche dall'applicazione d'alcune misure protettive e preventive quali

L'informazione delle procedure antincendio per tutte le persone presenti (dipendenti, pazienti, visitatori, ecc);
La formazione ed informazione del personale dipendente;
L'immediata disponibilità di intervento della squadra di emergenza (primo intervento ed evacuazione).
La conoscenza delle procedure previste dal presente piano di emergenza;
La conoscenza dell'ambiente dove intervenire, dei materiali e degli impianti ivi contenuti;
La conoscenza delle vie di fuga e dei luoghi sicuri;
Il mantenimento delle condizioni di sicurezza antincendio prestabilite (esempio: vie di fuga sgombre da materiali, la chiusura di porte antincendio, l'immediata eliminazione di possibili fonti innesto incendio: fiamme libere, mozziconi di sigarette, impianti elettrici difettosi, la contenimento della quantità di materiali incendiabile in particolare nelle zone non presidiate)

TABELLE INFORMATIVA

Il comma 7.5 del D.M. 10 marzo 1998, relativamente agli avvisi da fornire a tutti i lavoratori, così s'esprime:

7.5 – INFORMAZIONE SCRITTA SULLE MISURE ANTINCENDIO

L'informazione e le istruzioni antincendio possono essere fornite ai lavoratori predisponendo avvisi scritti che riportino le azioni essenziali che devono essere attuate in caso d'allarme o d'incendio.

Tali istruzioni, cui possono essere aggiunte delle semplici planimetrie indicanti le vie d'uscita, devono essere installate in punti opportuni ed essere chiaramente visibili.

Qualora ritenuto necessario, gli avvisi debbono essere riportati anche in lingue straniere.

Relativamente ai colori di sicurezza prescritti per la segnaletica, il D.Lvo.14 agosto 1996, n. 493, al comma 4 prescrive quanto segue:

4.1. Le indicazioni della tabella che segue si applicano a tutte le segnalazioni per le quali è previsto l'uso di un colore di sicurezza.

COLORE	SIGNIFICATO O SCOPO	INDICAZIONI E PRECISAZIONI
ROSSO	SEGNALI DI DIVIETO	ATTEGGIAMENTI PERICOLOSI
	PERICOLO-ALLARME	ALT, ARRESTO, DISPOSITIVI D'INTERRUZIONE D'EMERGENZA, SGOMBERO
	MATERIALI E ATTREZZATURE ANTINCENDIO	IDENTIFICAZIONE E UBICAZIONE
GIALLO	SEGNALI D'AVVERTIMENTO	ATTENZIONE, CAUTELA VERIFICA
GIALLO - ARANCIO		
AZZURRO	SEGNALI DI PRESCRIZIONE	COMPORTAMENTO O AZIONE SPECIFICA - OBBLIGO DI PORTARE UN MEZZO DI SICUREZZA PERSONALE
VERDE	SEGNALI DI SALVATAGGIO	RITORNO ALLA NORMALITÀ
	SITUAZIONE DI SICUREZZA	

Si riportano appresso le indicazioni relative alle tabelle che saranno collocate negli ambienti di lavoro:

TABELLA 1 :	NORME INFORMATIVE GENERALI PER TUTTO IL PERSONALE, DA OSSERVARE NEL CASO DI FUMO O INCENDIO.
APPLICAZIONE :	IN TUTTI I LOCALI FREQUENTATI DAL PERSONALE
COLORE	AZZURRO (COMPORTAMENTO)

TABELLA 2 :	MODALITA' INFORMATIVE SPECIFICHE PER TUTTO IL PERSONALE, PER RICHIEDERE L'INTERVENTO ANTINCENDIO.
APPLICAZIONE	SOPRA OGNI TELEFONO INTERNO
COLORE	AZZURRO (AZIONE SPECIFICA)

TABELLA 3	NORME COMPORTAMENTALI PER GLI UTENTI
APPLICAZIONE	IN TUTTI GLI AMBIENTI FREQUENTATI DAGLI UTENTI
COLORE	AZZURRO (COMPORTAMENTO)

N.B. : al centro dei corridoi dei vari piani o in altra posizione riconosciuta idonea, sono applicate, bene in vista, planimetrie in opportuna scala della zona, indicanti tutti gli ambienti, le vie d'esodo principali (corridoi e vani scala), le uscite di sicurezza, il "voi siete qui" e i divieti di fumare per gli utenti, e, ad uso dei VV.F., le posizioni dei mezzi di protezione antincendio (idranti, estintori, quadri elettrici di zona, ecc.).

TABELLA 1)

NORME INFORMATIVE GENERALI PER TUTTO IL PERSONALE, DA OSSERVARE NEL CASO D'INCENDIO O FUMO

- NEL CASO D'UNA EMERGENZA DERIVANTE DA UN INCENDIO, EVITARE DI FARSI PRENDERE DAL PANICO, CHE COINVOLGEREBBE COLLEGHI ED UTENTI, E RIFERIRE SUBITO SINTETICAMENTE QUANTO VISTO ALLA PORTINERIA (TEL. 280),
-
- CERCARE DI DIFENDERE PROVVISORIAMENTE LE VIE RESPIRATORIE CON UNO STRACCIO BEN IMBEVUTO D'ACQUA (ALMENO FINO ALL' ARRIVO DELLE MASCHERE ANTIFUMO PORTATE DALLA SQUADRA D'INTERVENTO INTERNA).
- NELL'ATTESA DELLA SQUADRA ANTINCENDIO E VIGILI DEL FUOCO INIZIARE CON CALMA LE PRIME OPERAZIONI DI SGOMBERO DALLA ZONA COLPITA DALL'EVENTO, PROVVEDENDO INTANTO AD ACCOMPAGNARE GLI UTENTI PRESENTI NELLA ZONA VERSO ALTRE AREE NON COLPITE DAL FUMO, CURANDO DI PREVENIRE O CONTENERE EVENTUALI MANIFESTAZIONI DI PANICO.
- CHIUDERE PORTE E FINESTRE E TRASPORTARE AL SICURO LE PERSONE EVENTUALMENTE DISABILI.
- IN CASO DI PRESENZA D'UN MEDICO NELLA ZONA CHIEDERE IL SUO INTERVENTO PER IL SOCCORSO D'EVENTUALI UTENTI SOFFERENTI A CAUSA D'UNA INALAZIONE DI FUMO O PER IL CALORE SVILUPPATOSI.
- GLI EVENTUALI UTENTI NON IN GRADO DI MUOVERSI AUTONOMAMENTE VANNO PRONTAMENTE TRASPORTATI, SEGUENDO UN PERCORSO ORIZZONTALE, SINO A PERVENIRE IN UNA ZONA DEL PIANO NON ANCORA COLPITA DAL FUMO, DA CUI SIA POSSIBILE SCENDERE AD UN ALTRO LIVELLO DELL'EDIFICIO.
- DURANTE LA FUGA CHIUDERE ALLE PROPRIE SPALLE TUTTE LE PORTE INCONTRATE.
- NELL'EVACUARE LA ZONA COLPITA EVITARE NEL MODO PIU' ASSOLUTO L'USO DI MONTACARICHI O ASCENSORI, IN QUANTO POTREBBE ESSERE PROBABILE LA SOSPENSIONE TEMPORANEA DELL'ENERGIA ELETTRICA.
- NEL CASO D'UN FOCOLAIO LIMITATO, USARE PER LO SPEGNIMENTO GLI ESTINTORI PIU' VICINI, ESEGUENDO LE SEGUENTI OPERAZIONI:
 - STACCARE GLI ESTINTORI DALLA LORO SEDE;
 - TOGLIERE LA SPINA DI SICUREZZA;
 - PREMERE LA LEVA E INDIRIZZARE IL GETTO VERSO LA BASE DELLE FIAMME.
- NEL CASO D'IMPIEGO D'ESTINTORI A CO₂, EVITARE ASSOLUTAMENTE DI SPRUZZARE IL GAS SULLE PERSONE PRESENTI.
- SE SI RENDESSE NECESSARIO ATTRAVERSARE UNA ZONA IN FIAMME, BAGNARE ABBONDANTEMENTE IL CAPO ED IL CAMICE E, METTENDO UN PANNINO UMIDO DAVANTI AL NASO E ALLA BOCCA, CERCARE D'ALLONTANARSI DALLA ZONA CAMMINANDO IL PIU' POSSIBILE ABBASSATI O STRISCIANDO PER SFRUTTARE EVENTUALI SACCHE D'ARIA ANCORA RIMASTE.
- IL RESPONSABILE DEL REPARTO DOVRÀ METTERSI A DISPOSIZIONE DEI VIGILI DEL FUOCO PER FORNIRE TUTTE LE INFORMAZIONI E I DATI NECESSARI AD UN PRONTO INTERVENTO A SALVAGUARDIA DELLE PERSONE PRESENTI.

TABELLA 2)

MESSAGGIO DA INVIARE ALLA PORTINERIA / CENTRALINO IN CASO D'INCENDIO O FUMO NELLA PROPRIA ZONA DI SERVIZIO

AVVISARE IMMEDIATAMENTE LA PORTINERIA / CENTRALINO
AL NUMERO INTERNO DEDICATO

280

PER L'INTERVENTO DEI SOCCORRITORI, DETTANDO CHIARAMENTE I
SEGUENTI DATI :

- a) INDICARE LA SEZIONE O IL REPARTO DI APPARTENENZA
- b) INDICARE IL LUOGO DELL'EVENTO ED IL PIANO OVE ESSO È STATO RICONTRATO
- c) RIFERIRE SINTETICAMENTE QUANTO VISTO

INFORMARE IL CENTRALINISTA SE NELL'EVENTO
(FUMO, INCENDIO, SCOPPIO, ECC.)
INTERESSA UNA ZONA DI DEGNZA

ISTRUZIONI IN CASO D'INCENDIO O FUMO

SI RENDE NOTO A TUTTI I DEGENTI CHE IL PERSONALE DELL'OSPEDALE PRESTERÀ AIUTO IN CASO D'INCENDIO, FUMO O ALTRA CALAMITÀ

COLLABORATE CON ESSO E SEGUITE LE SUE ISTRUZIONI

MISURE PREVENTIVE

1. È VIETATO FUMARE O FARE USO DI FIAMME LIBERE
2. È VIETATO GETTARE MOZZICONI DI SIGARETTA NEI CESTINI
3. È VIETATO USARE ATTREZZATURE ELETTRICHE PERSONALI SENZA L'AUTORIZZAZIONE DEL RESPONSABILE DEL REPARTO

IN CASO D'EMERGENZA

A) INCENDIO O PRESENZA DI FUMO NEL REPARTO

1. AVVISARE SUBITO IL PERSONALE
2. RIENTRARE NELLA PROPRIA STANZA E CHIUDERE LA PORTA

B) INCENDIO O PRESENZA DI FUMO NELLA STANZA

1. USCIRE IMMEDIATAMENTE DALL'AMBIENTE
2. AVVISARE SUBITO IL PERSONALE


IN CASO DI EVACUAZIONE

a) È VIETATO SEVIRSI DEGLI ASCENSORI. b) EVITARE DI CORRERE ED URLARE.

I DEGENTI NON IN GRADO DI MUOVERSI AUTONOMAMENTE ATTENDANO CON CALMA I SOCCORSI CHE GIUNGERANNO SUBITO

I DEGENTI IN GRADO DI MUOVERSI AUTONOMAMENTE LASCERANNO LA STANZA SEGUENDO IL PERCORSO PIÙ BREVE VERSO IL VANO SCALA

8. PROCEDURA PER IL PRONTO SOCCORSO DEI LAVORATORI


	PROCEDURA n. 02/2006 rev. 0 PER ASSICURARE IL PRONTO SOCCORSO DEI LAVORATORI	pagina 1 di 8
Emissione:	Servizio di Prevenzione e Protezione	Normative di Riferimento : ✓ art. 45 D.Lgs. 81/08 ✓ D.M. 388/03
Aggiornamento:	Destinatari Personale operante nelle strutture Operative dell'Istituto.	

PIANO DI PRIMO SOCCORSO

art.43 e 45 D.Lgs. 81/2008 - D.M. 388/03

Indice

- A)** Schema di chiamata dei soccorsi
- B)** Attrezzature minime per gli interventi
- C)** Istruzioni per l'uso dei materiali contenuti nel pacchetto di medicazione
- D** Norme interne di protezione e di sicurezza dalle radiazioni ionizzanti
(Legge 1.03.2002 n. 39 e D.Lgs. 81/08 e s.m.i.)

	PROCEDURA n. 02/2006 rev. 0 PER ASSICURARE IL PRONTO SOCCORSO DEI LAVORATORI	Pagina 2 di 8
Emissione:	Servizio di Prevenzione e Protezione	Normative di Riferimento : ✓ art. 45 D.Lgs. 81/08 ✓ D.M. 388/03
Aggiornamento:	Destinatari Personale operante nelle strutture Operative dell'Istituto.	

A) - SCHEMA DI CHIAMATA DEI SOCCORSI

Le richieste di soccorso devono fornire ai soccorritori informazioni atte a facilitare il loro intervento, devono essere **precise, ordinate e sintetiche** per evitare perdita di tempo, che potrebbe essere prezioso per la salvaguardia della vita umana.

Per questo è opportuno seguire uno schema per la chiamata del soccorso sia esterno che interno.

A1) - Chiamata del soccorso sanitario esterno (118)

Le informazioni da fornire sono:

- Struttura di appartenenza (Reparto, Servizio, Laboratorio, ecc.)
- proprio nome e cognome
- numero degli infortunati, se più di uno
- informazioni sulle condizioni dell'infortunato (coscienza, respiro, polso, ferite, malore, ustione)
- indicazioni **precise** per il raggiungimento del luogo dell'infortunio (nome della struttura, indirizzo via, n° civico, piano dell'edificio, denominazione della stanza, laboratorio, percorso interno alla struttura, ecc.). Se il luogo è difficile da raggiungere eventualmente si può fare in modo che qualcuno aspetti i soccorsi all'ingresso sulla via principale
- accertarsi che l'interlocutore abbia capito correttamente la richiesta
- chiedere il nominativo o il riferimento all'interlocutore in caso si dovesse richiamare.

A2) - Chiamata dell'addetto al primo soccorso

Le informazioni da fornire sono

- proprio nome e cognome
- numero degli infortunati
- informazioni sulle condizioni fisiche dell'infortunato (ferite, malore, ustione, ecc.)
- indicazioni precise per il raggiungimento del luogo dell'infortunio (piano dell'edificio, denominazione della stanza, laboratorio, ecc.)
- accertarsi che l'interlocutore abbia capito correttamente la richiesta.


Sintesi:

PROTOCOLLO PER LE COMUNICAZIONI VERSO L'ESTERNO :

In ogni caso in cui l'incaricato di pronto soccorso ritenga necessario chiamare il 118, il compito di effettuare la chiamata sarà affidato all'operatore addetto al centralino o all'addetto alle comunicazioni verso l'esterno.

Le informazioni da trasmettere essenziali sono :

1. **Chi chiama e numero di telefono dal quale sta chiamando**
2. **Breve descrizione dell'evento (aggressione, caduta, malore, crisi cardiaca, ecc.)**
3. **Quante sono le persone da soccorrere**
4. **Dove: Indirizzo preciso della struttura**
5. **Quando: Orario in cui è avvenuto il fatto**
6. **Condizioni dell'infortunato:**
 - ✓ coscienza, livello di collaborazione
 - ✓ possibilità di deambulazione e/o mantenimento di posizione seduta
 - ✓ presenza o assenza di respiro e polso

	PROCEDURA n. 02/2006 rev. 0 PER ASSICURARE IL PRONTO SOCCORSO DEI LAVORATORI	pagina 3 di 8
Emissione:	Servizio di Prevenzione e Protezione	Normative di Riferimento : ✓ art. 45 D.Lgs. 81/08 ✓ D.M. 388/03
Aggiornamento:	Destinatari Personale operante nelle strutture Operative dell'Istituto.	

INFORMAZIONI INDISPENSABILI PER TUTTI I LAVORATORI


In ciascuna struttura, devono essere affissi in diversi punti dell'area operativa e preferibilmente in prossimità dei telefoni i seguenti cartelli i quali riportato :

Incaricati di Pronto Soccorso	Sig./dott. Sig./dott.	Tel: Tel:
Terapia Intensiva	Infermiere di area critica in turno Medico di Terapia Intensiva	Tel: 9441 Tel: 9239
Attivazione Pronto Soccorso esterno	Centralino CRO	Tel: 280
Ambulanza	Pronto Soccorso AO Pordenone	Tel: 118
Centro Antiveleni Ospedale	Terapia Intensiva AO Pordenone	Tel: 0434.550601
Medico Competente	dott.ssa Adelaide Settimo dott. Francesco Marchesini	Tel: 9647
Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione	TLBM Sergio Moro	Tel: 9644 / 9646

Comportamenti in caso di Soccorso da prestare a seguito di infortunio / malore:

Ai presenti/Soccorritori

1. non perdere la calma e allertare eventuali altre persone vicino,
2. Chiamare il Servizio di Terapia Intensiva **9239 / 9441** dando breve descrizione dell'accaduto e chiedere eventuali suggerimenti urgenti,
3. allontanare le persone non indispensabili,
4. non lasciare l'infortunato da solo fino a che non verrà affidato a persone competenti
5. Se abilitati con corso di pronto soccorso 388/03 - BLS praticare le manovre previste per l'urgenza e/o per la gravità fino all'arrivo del medico Anestesista:
 - o eseguire immediatamente le manovre per la rianimazione
 - o se la situazione non è urgente fare il minimo indispensabile
 - o porre l'infortunato nella posizione di attesa più idonea
6. in caso di incidente provocato da contatto con sostanze chimiche, consegnare al medico Anestesista l'imballaggio con l'etichetta della sostanza.
7. Qualora necessario il medico Anestesista e/o il centralinista chiama il pronto intervento (**118**) qualora si ritenga necessario, specificando chiaramente:
 - o tipologia di emergenza
 - o l'indirizzo e le modalità di accesso alla struttura

	PROCEDURA n. 02/2006 rev. 0 PER ASSICURARE IL PRONTO SOCCORSO DEI LAVORATORI	pagina 4 di 8
Emissione:	Servizio di Prevenzione e Protezione	Normative di Riferimento : ✓ art. 45 D.Lgs. 81/08 ✓ D.M. 388/03
Aggiornamento:	Destinatari Personale operante nelle strutture Operative dell'Istituto.	


B) Attrezzature minime per gli interventi di PS Materiali contenuti nel pacchetto di medicazione(*)

Strutture di **Gruppo B** - Contenuto minimo del **pacchetto di medicazione**

1. Guanti sterili monouso (2 paia)
2. Flacone di soluzioni cutanea di iodopovidone al 10% da 125 ml (1 flacone)
3. Flaconi di soluzione fisiologica(sodio cloruro-0,9%) da 250 ml (1 flacone)
4. Compresse garza sterile 10x10 in buste singole (3 buste)
5. Compresse garza sterile 18x40 in buste singole (1busta)
6. Pinzette da medicazione sterili monouso (1)
7. Confezione di cotone idrofilo (1)
8. Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (1)
9. Rotoli di cerotto alto cm.2,5 (1)
10. Rotolo di benda orlata alta cm.10 (1)
11. Un paio di forbici con punta arrotondata
12. Lacci emostatici (1)
13. Ghiaccio "primo uso" (1 confezioni)
14. Sacchetti monouso per raccolta rifiuti sanitari (2)

Strutture di **Gruppo A** - Contenuto della **cassetta di primo soccorso**


1. Guanti sterili monouso (5 paia)
2. Visiera paraschizzi
3. Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% da 1 litro (1 flacone)
4. Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro-0,9%) da 500 ml (3 confezioni)
5. Compresse garza sterile 10x10 in buste singole (10 buste)
6. Compresse garza sterile 18x40 in buste singole (2 buste)
7. Teli sterili monouso (2) (non inferiori a 100x100cm)
8. Pinzette da medicazione sterili monouso (2)
9. Confezione di rete elastica misura media (1)
10. Confezione di cotone idrofilo (1)
11. Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (2 confezioni)
12. Rotoli di cerotto alto cm. 2,5 (2)
13. Un paio di forbici con punta arrotondata
14. Lacci emostatici (3)
15. Ghiaccio "primo uso" (2 confezioni)
16. Sacchetti monouso per raccolta rifiuti sanitari (2)
17. Termometro
18. Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa

	PROCEDURA n. 02/2006 rev. 0 PER ASSICURARE IL PRONTO SOCCORSO DEI LAVORATORI	pagina 5 di 8
Emissione:	Servizio di Prevenzione e Protezione	Normative di Riferimento : ✓ art. 15 D.Lgs. 81/08 s.m.i. ✓ D.M. 388/03
Aggiornamento:	Destinatari Personale operante nelle strutture Operative dell'Istituto.	

Integrazione al contenuto del pacchetto di medicazione e della cassetta di primo soccorso

1. Flacone di acqua ossigenata F.U. 10 volumi da 250 ml (1 flacone)
2. Siringa monouso senza ago da 30 o 50 ml
3. Preparato antiustione (solo per le strutture con laboratori chimici, fisici, biologici e ingegneristici)

Nota : è consigliabile acquistare più confezioni di minor volume rispetto a quelle indicate, es. 5 flaconi da 50 ml anziché un solo flacone da 250 ml di soluzione fisiologica. Dopo l'apertura la soluzione fisiologica non è più sterile e i disinfettanti perdono le loro caratteristiche. Rinnovare le confezioni alla data di scadenza se integre, dopo 6 mesi dall'apertura se si tratta di confezioni già parzialmente utilizzate. Evitare l'uso di guanti di lattice. Ogni addetto al primo soccorso deve essere dotato di una maschera per la respirazione artificiale (tipo pocket mask) da acquisire in magazzino.

	PROCEDURA n. 02/2006 rev. 0 PER ASSICURARE IL PRONTO SOCCORSO DEI LAVORATORI	pagina 6 di 8
Emissione:	Servizio di Prevenzione e Protezione	Normative di Riferimento : ✓ art. 45 D.Lgs. 81/08 ✓ D.M. 388/03
Aggiornamento:	Destinatari Personale operante nelle strutture Operative dell'Istituto.	


C) Istruzioni per l'uso dei materiali e contenuti nel pacchetto di medicazione (*)

In attesa che l'infortunato riceva le cure del medico :

Indossare i guanti prima di toccare qualunque ferita o il materiale di medicazione (proteggono l'infortunato e il soccorritore dalle infezioni).

Ferita lieve	<ul style="list-style-type: none"> Lavare la pelle intorno alla ferita con soluzione fisiologica o acqua, per allontanare il terriccio, la polvere, le schegge ecc. servendosi della garza imbevuta; eseguire movimenti semicircolari dal centro verso la periferia della ferita.
	<ul style="list-style-type: none"> Lasciare uscire dalla ferita alcune gocce di sangue ed asciugare con la garza.
	<ul style="list-style-type: none"> Applicare sulla ferita un poco di soluzione di iodopovidone; coprire con garza, appoggiare sopra la garza uno strato di cotone idrofilo; fasciare con una benda da fissare con un pezzettino di cerotto o applicare la rete elastica. Se si tratta di piccola ferita applicare un cerotto.
Emorragia	<ul style="list-style-type: none"> Se dalla ferita esce molto sangue comprimerla con garza e cotone idrofilo. Se la perdita di sangue non si arresta dopo 10 minuti di compressione e la ferita si trova in un arto, applicare la fascia emostatica verso la radice dell'arto tra cuore e ferita fino all'arresto del sanguinamento e non oltre. Annotare l'ora di applicazione.
Corpo estraneo negli occhi	<ul style="list-style-type: none"> Nel caso di un corpo estraneo (solido o liquido) negli occhi lavare la lesione solo con acqua o soluzione fisiologica utilizzando la siringa senza ago da 30 o 50 ml. Coprire entrambi gli occhi con garza sterile e cotone idrofilo e fissare la medicazione con una benda ovvero con striscioline di cerotto.
Contusione o puntura d'insetto	<ul style="list-style-type: none"> Nel caso di contusione o puntura di insetto applicare il ghiaccio; non applicarlo direttamente se la pelle non è integra.
Sangue dal naso	<ul style="list-style-type: none"> In caso di sangue dal naso comprimere le narici per 10 minuti, bagnare la fronte con acqua fredda, raccomandare di non soffiarsi il naso.
Scottature	<ul style="list-style-type: none"> In caso di scottature applicare con delicatezza sulla lesione un po' del preparato anti ustione, coprire con garza, fasciare senza stringere.

(*) da inserire nel pacchetto di medicazione e nella cassetta di pronto soccorso e affiggere nelle loro immediate vicinanze.

	PROCEDURA n. 02/2006 rev. 0 PER ASSICURARE IL PRONTO SOCCORSO DEI LAVORATORI	Pagina 7 di 8
Emissione:	Servizio di Prevenzione e Protezione	Normative di Riferimento : ✓ art. 45 D.Lgs. 81/08 ✓ D.M. 388/03
Aggiornamento:	Destinatari Personale operante nelle strutture Operative dell'Istituto.	

D) PROTEZIONE E SICUREZZA DALLE RADIAZIONI IONIZZANTI” (Legge 1.03.2002 n. 39 e D.Lgs. 81/08 e s.m.i.)”

Innanzitutto si ricorda che un intervento di radioprotezione può diventare di secondaria importanza rispetto ad ogni pratica necessaria a difendere la vita umana da ogni altro rischio a carattere grave ed immediato o per impedire il propagarsi di un eventuale incendio.

Ciò definito, nel caso di versamento di materiale radioattivo è necessario, nell'ordine :


- cercare di mantenere la calma, il panico può aumentare i danni
- limitare l'introduzione nel corpo dei contaminanti radioattivi per inalazione, ingestione o contatto
- limitare l'estendersi della zona contaminata, circoscrivendola adeguatamente
- rimuovere la contaminazione con le dovute cautele.

Mentre in alcune situazioni è necessario privilegiare l'intervento sulla dispersione di materiale radioattivo al fine di limitare l'impatto diretto dell'incidente (versamento di grande quantità di liquido a bassa attività senza il coinvolgimento di persone) in altri casi è necessario intervenire in via prioritaria direttamente sulle persone contaminate (contaminazione diretta con liquido radioattivo in prossimità di ferite, mucose, ustioni, con possibilità di ingestione o inalazione).

La priorità degli interventi dipende, evidentemente, dalla valutazione effettuata dagli operatori presenti rispetto alla gravità della contaminazione delle persone e dell'ambiente di lavoro.

Dovranno essere avvisati immediatamente, oltre al Preposto, al Responsabile della struttura e/o al Responsabile delle attività, anche l'Esperto Qualificato, la Fisica Sanitaria, e, in caso di ferite il Medico Autorizzato/Competente.

Presso i laboratori radioisotopi deve essere disponibile un "presidio di radioprotezione" che contenga quanto necessario per un primo intervento di decontaminazione. Il Preposto e il Responsabile delle attività - per il proprio laboratorio - devono predisporre affinché il presidio sia stesso sia sempre efficiente. Il contenuto minimo del presidio di radioprotezione è indicato nell'Appendice III.

	PROCEDURA n. 02/2006 rev. 0 PER ASSICURARE IL PRONTO SOCCORSO DEI LAVORATORI	pagina 8 di 8
Emissione:	Servizio di Prevenzione e Protezione	Normative di Riferimento : ✓ art. 45 D.Lgs. 81/08 ✓ D.M. 388/03
Aggiornamento:	Destinatari Personale operante nelle strutture Operative dell'Istituto.	

Primo intervento in caso di contaminazione radioattiva personale.

Lo stesso soggetto contaminato, con l'aiuto dei colleghi, che indosseranno camice, guanti e mascherina, se necessario, deve provvedere alla prima decontaminazione sul posto cercando di evitare:

- il passaggio della contaminazione dall'esterno all'interno del corpo;
- il trasferimento della contaminazione dagli indumenti protettivi o dagli abiti a parti del corpo non contaminate;
- di contaminare i soccorritori.

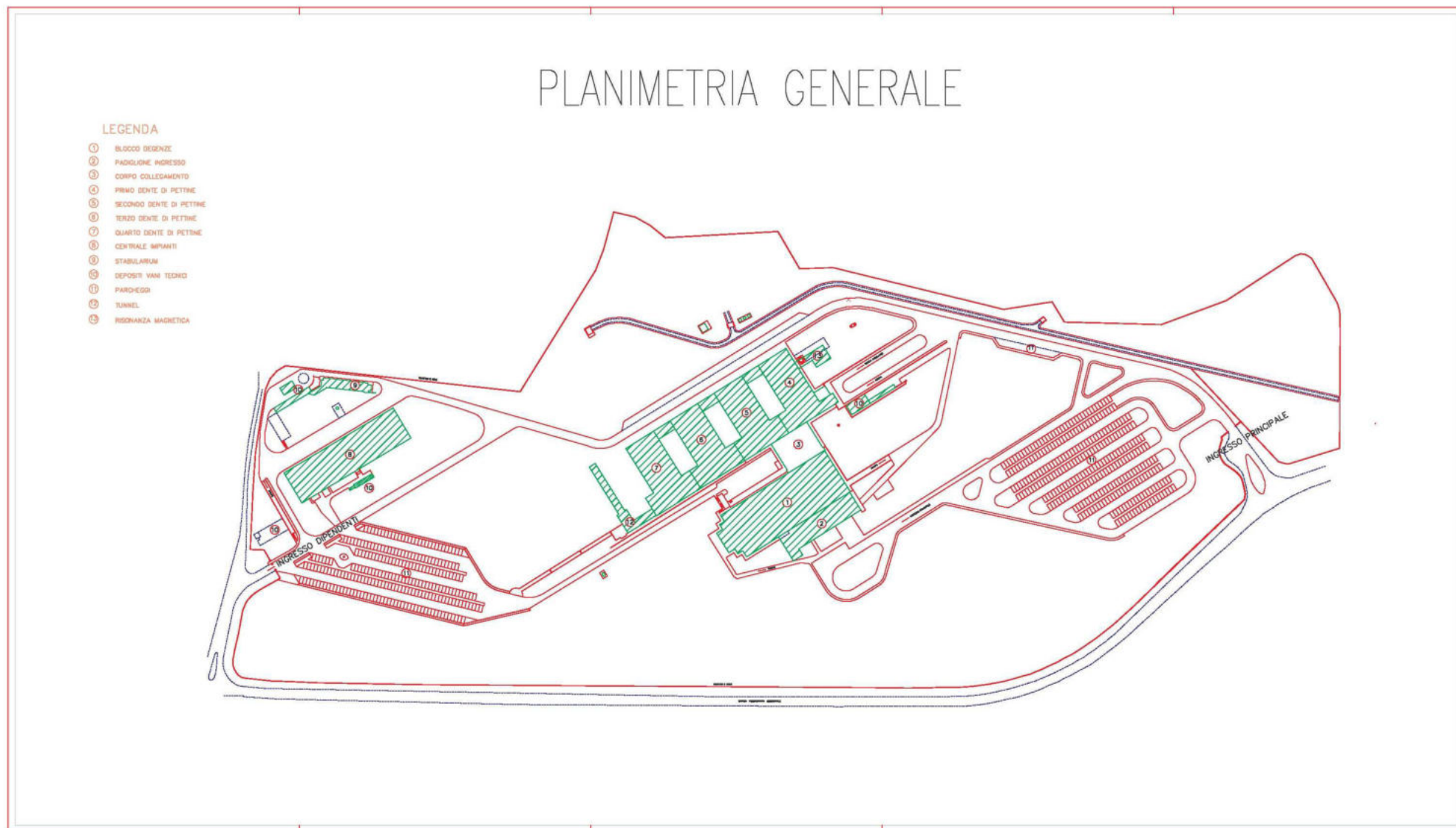
1. Tamponare con carta assorbente la zona della pelle o gli abiti sui quali è avvenuto il versamento.
2. Togliere gli indumenti contaminati (si può agire efficacemente tagliandoli) e i mezzi protettivi (maschere, guanti ecc); riporre tali oggetti in sacchetti evitando il diffondersi della contaminazione. Prestare attenzione a non contaminare occhi, bocca e narici.
3. Tagliare la ciocca di capelli eventualmente contaminata; se necessario lavare i capelli evitando che l'acqua scorra sul viso.
4. Misurare la contaminazione dell'area interessata.
5. Lavare solo la parte contaminata con acqua corrente tiepida (non usare acqua calda), cercando di non estendere la contaminazione e prestando attenzione a non danneggiare la pelle; è possibile usare una spazzola morbida e sapone neutro.
6. Per tali operazioni utilizzare il lavello dell'area di decontaminazione ovvero quello del laboratorio raccogliendo i liquidi di risciacquo che, se contaminati, saranno eliminati come rifiuto radioattivo. Ove presente utilizzare la doccia di decontaminazione
7. Sciacquare gli occhi e la bocca più volte con acqua o soluzione fisiologica; non ingerire liquidi o farmaci di qualsiasi natura.
8. Continuare la decontaminazione fino a che il controllo indica che la contaminazione è stata rimossa.
9. Sospendere la decontaminazione esterna se compaiono segni di irritazione cutanea.

Nel caso si verifichi una ferita

- a) Richiedere l'intervento dell'addetto al primo soccorso;
- b) Misurare la contaminazione della zona in cui si trova la ferita;
- c) Lavare le ferite, che possono essere medicate con pratiche di piccolo primo soccorso, con abbondante acqua corrente distendendo i bordi e favorendo un leggero sanguinamento;
- d) In caso di ferita grave occorre procedere con tutti gli interventi convenzionali a tutela della persona; occorrerà avvisare il Medico Autorizzato/Competente le squadre di primo soccorso e il 118.
- e) Conservare l'oggetto che ha prodotto la ferita o il liquido contaminante per permettere all'Esperto Qualificato le eventuali valutazioni radiometriche;

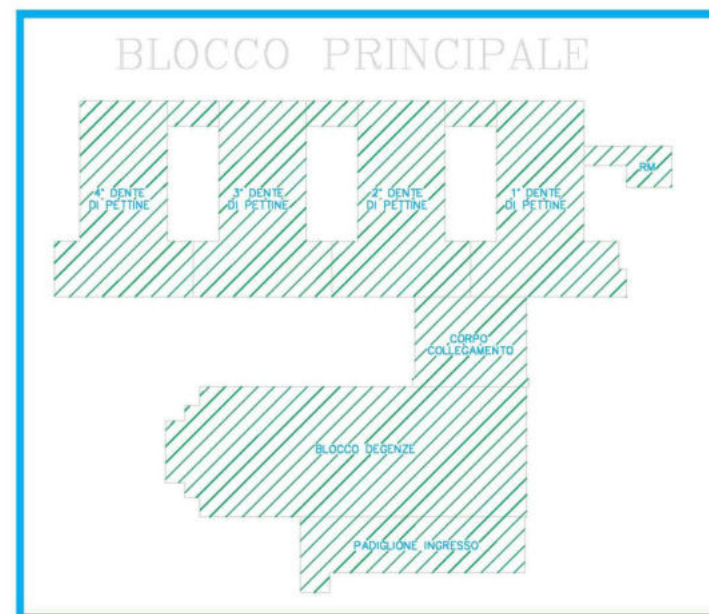
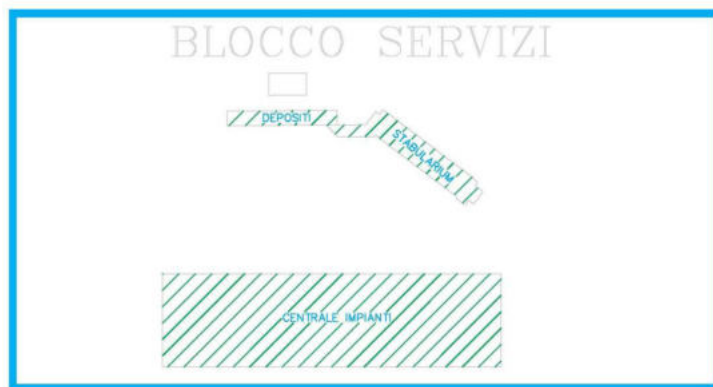
9. PLANIMETRIE DEL CRO

9.1. PLANIMETRIA GENERALE



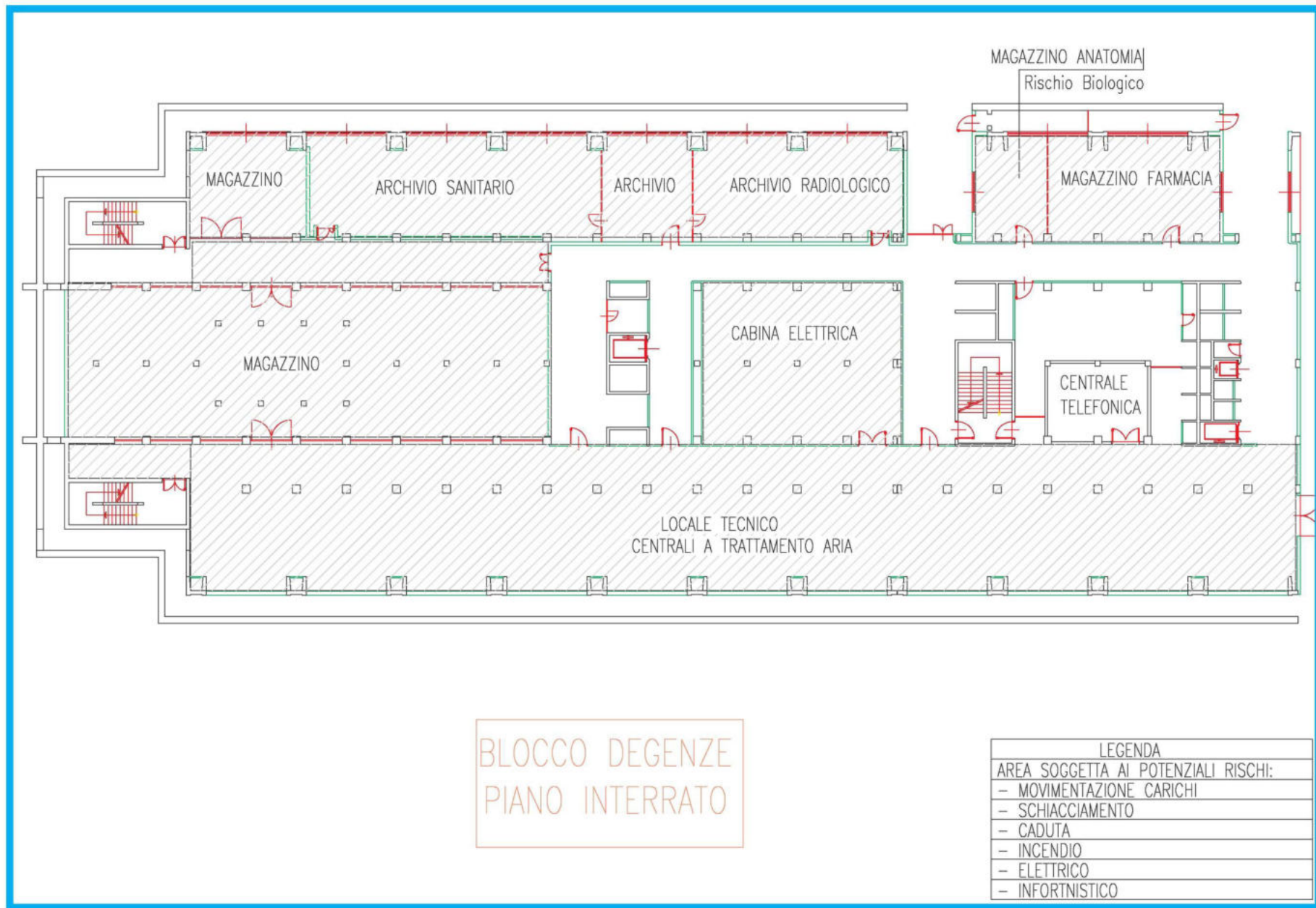
9.2. PLANIMETRIA FABBRICATI

PLANIMETRIA FABBRICATI

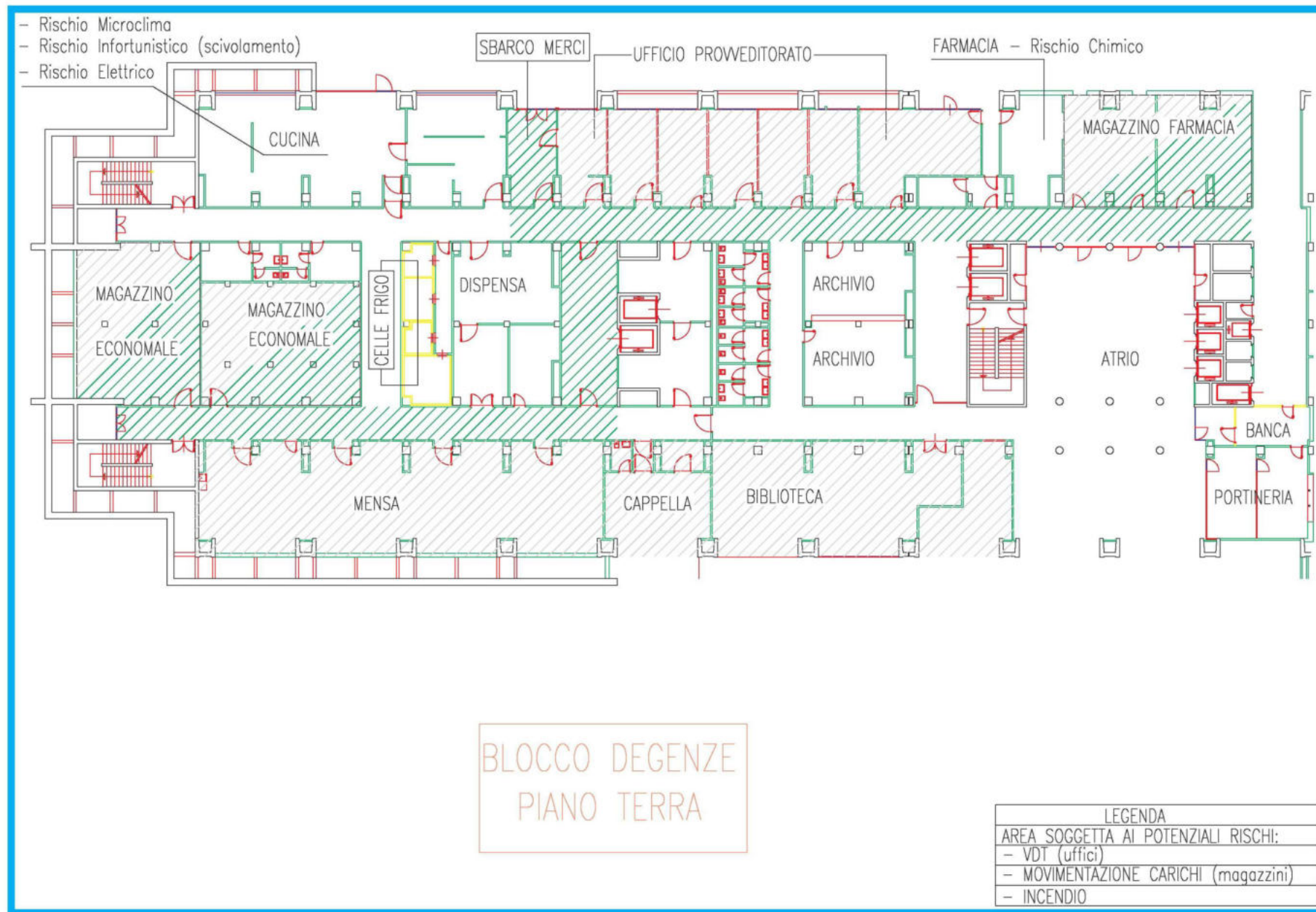


LEGENDA	
IDENTIFICAZIONE COLORI:	ELENCO RISCHI:
	- BIOLOGICO
	- CHIMICO
	- CANCEROGENO
	- ANTIBLASTICO
	- MOVIMENTAZIONE CARICHI
	- ELETTRICO
	- INCENDIO
	- INFORTUNISTICO
	- GAS ANESTETICI
	- RAGGI IONIZZANTI
	- CAMPO ELETTRO-MAGNETICO

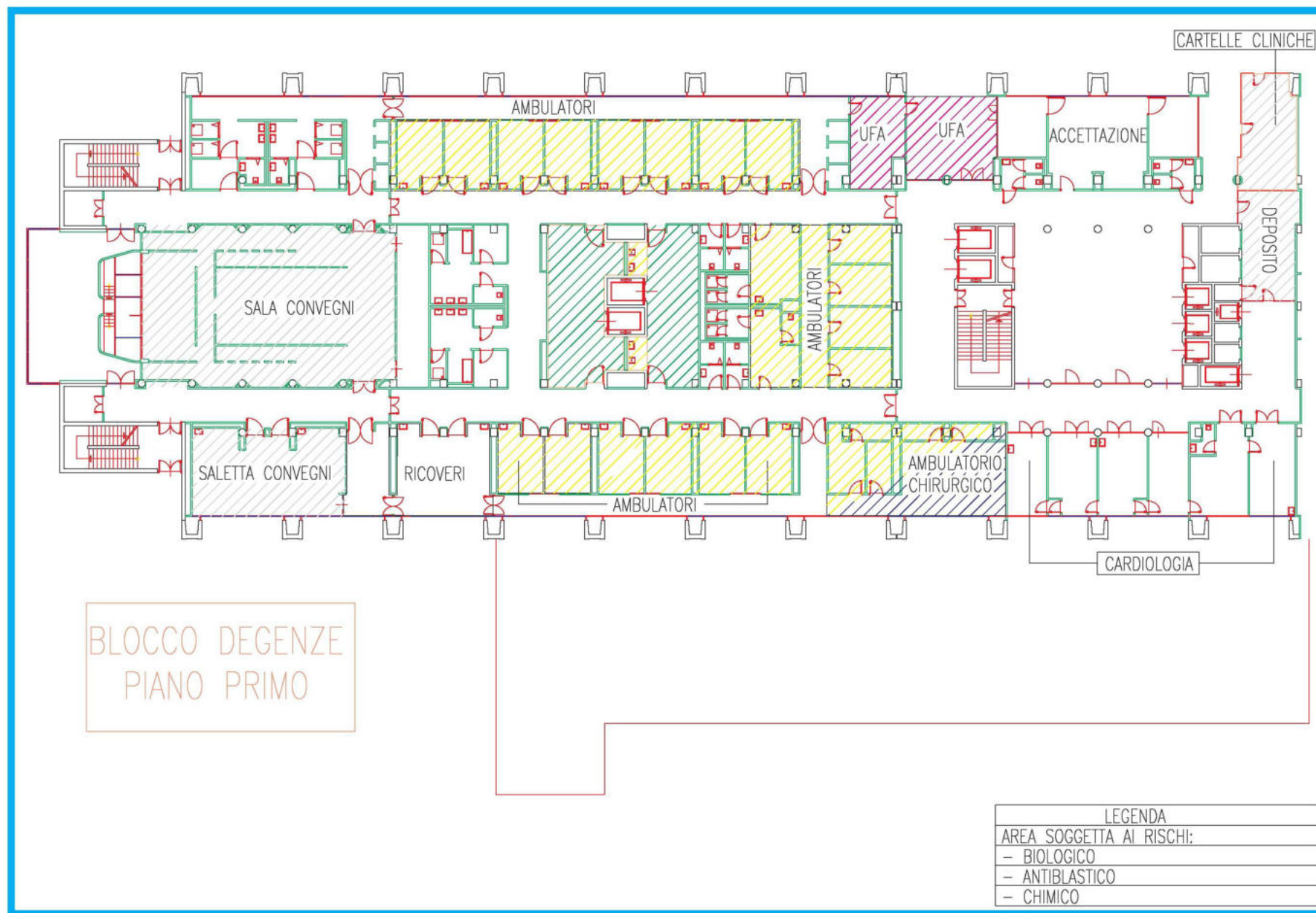
9.3. BLOCCO DEGENZE - PIANO INTERRATO



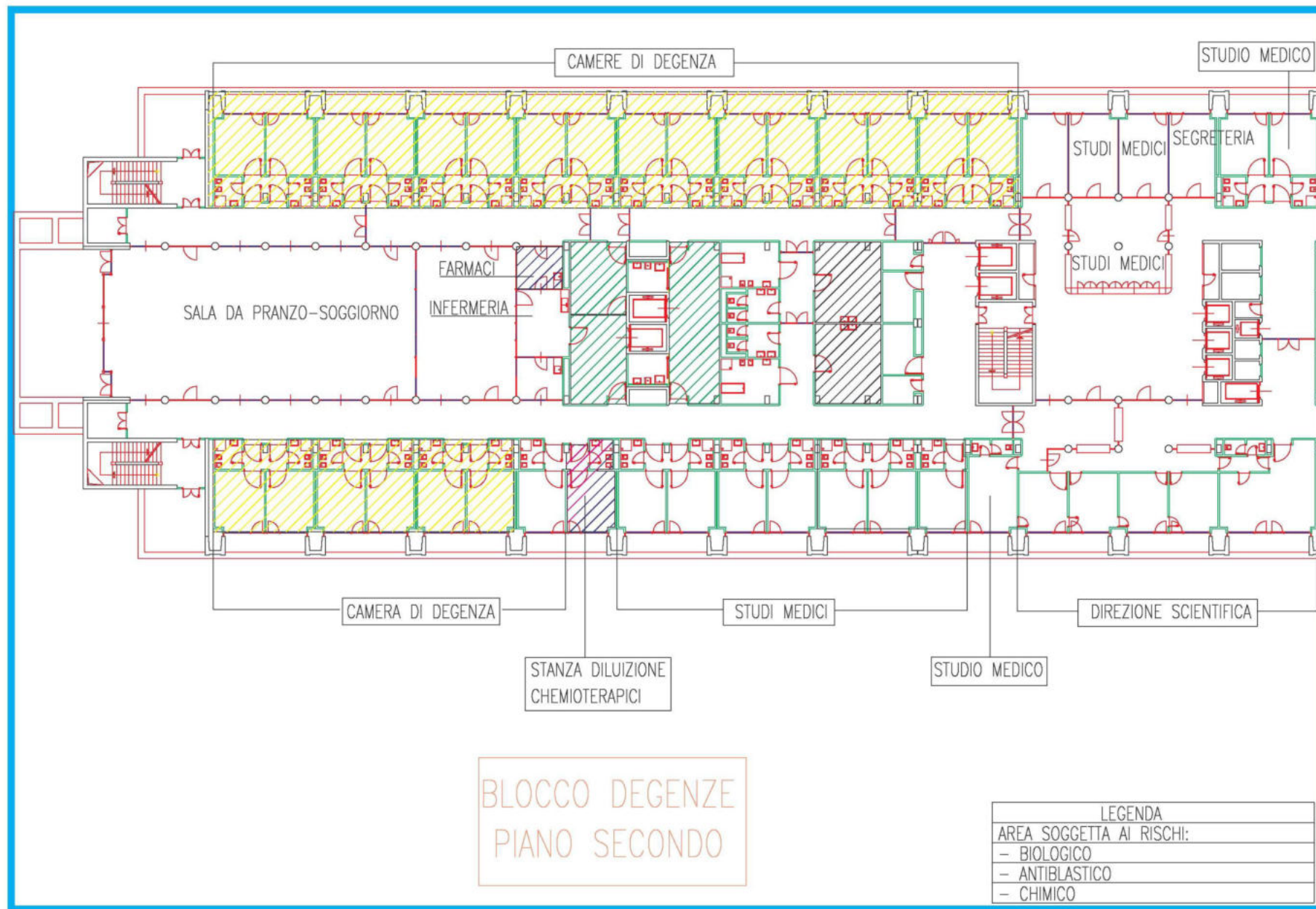
9.4. BLOCCO DEGENZE - PIANO TERRA



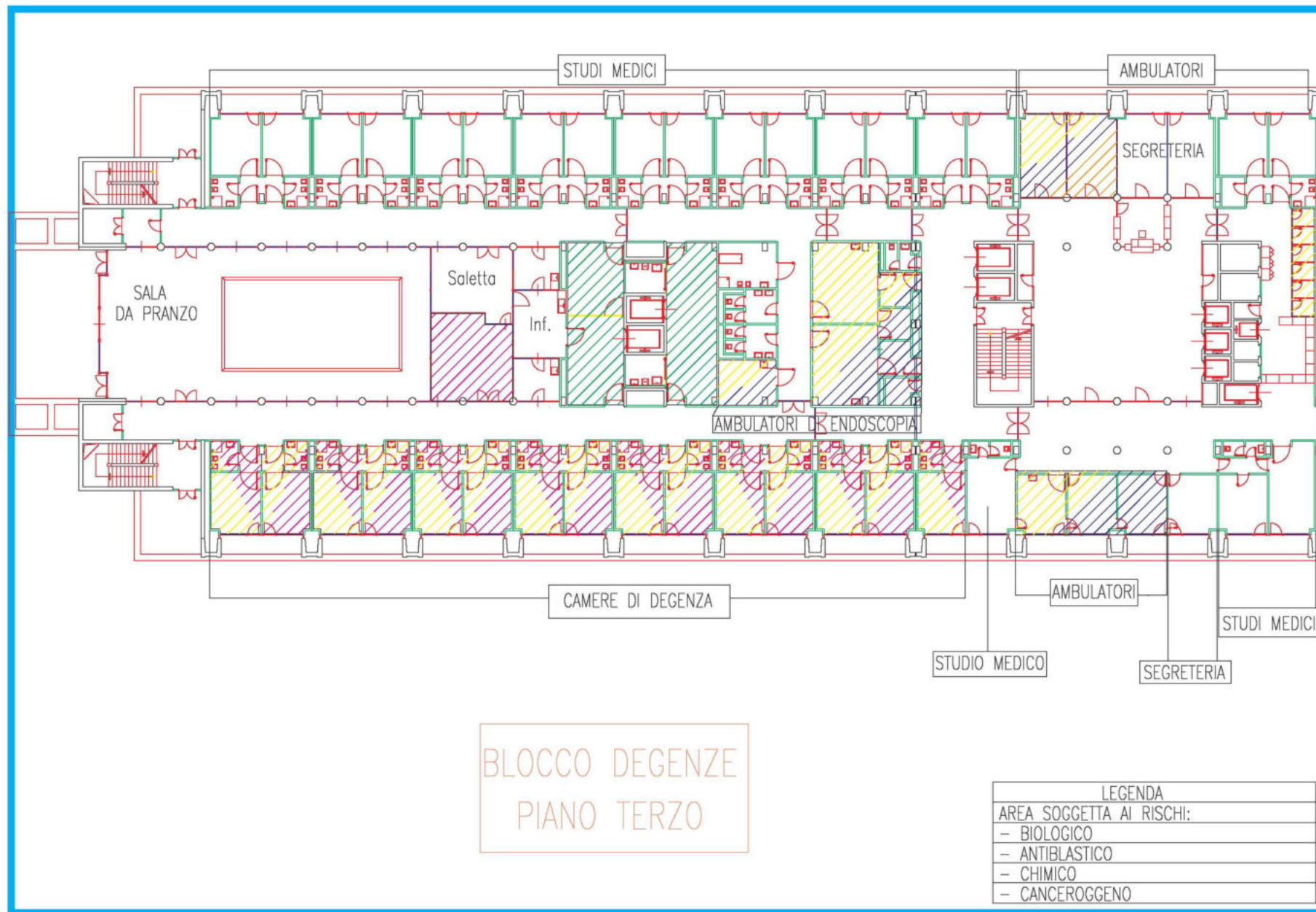
9.5. BLOCCO DEGENZE - PIANO PRIMO



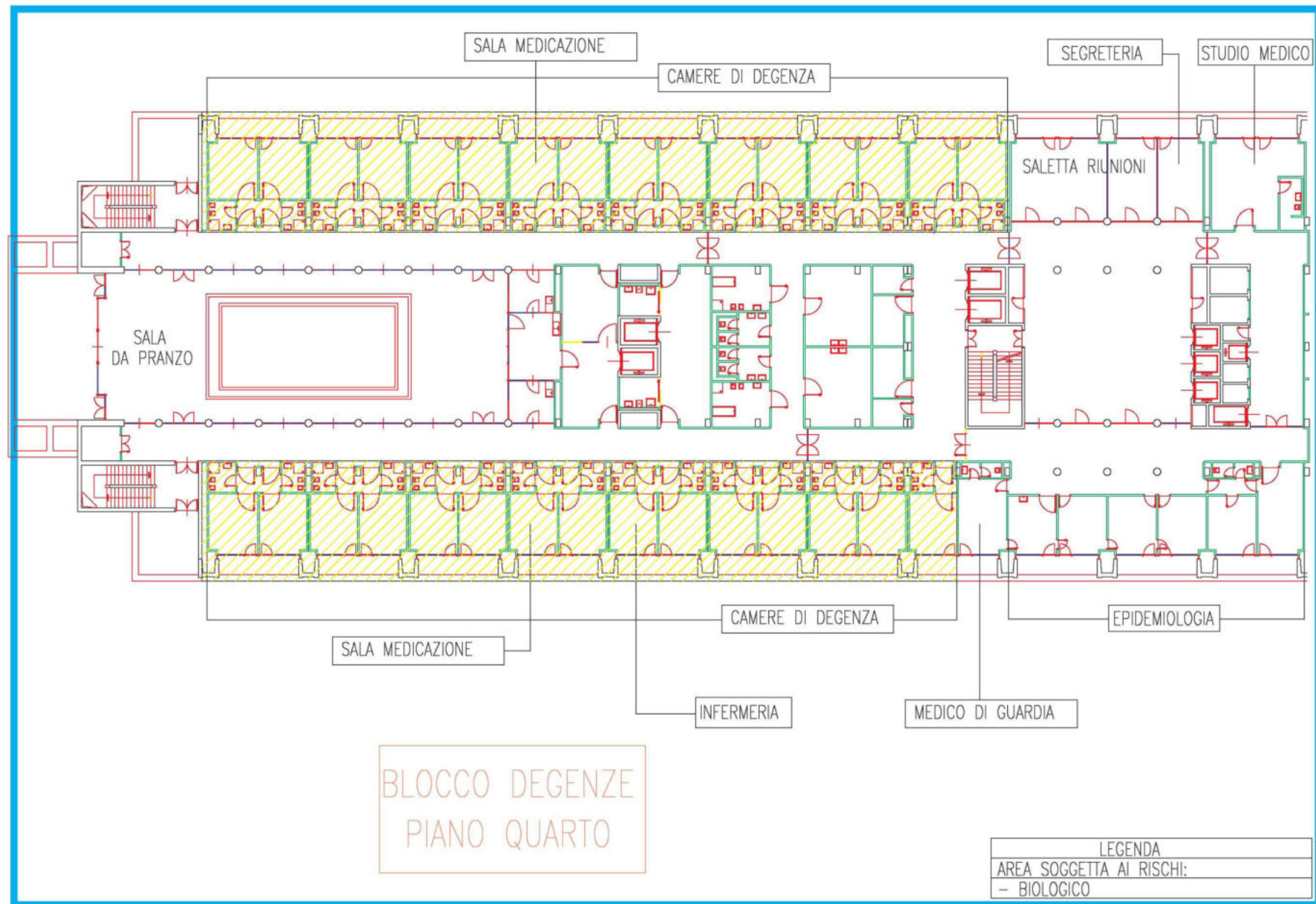
9.6. BLOCCO DEGENZE - PIANO SECONDO



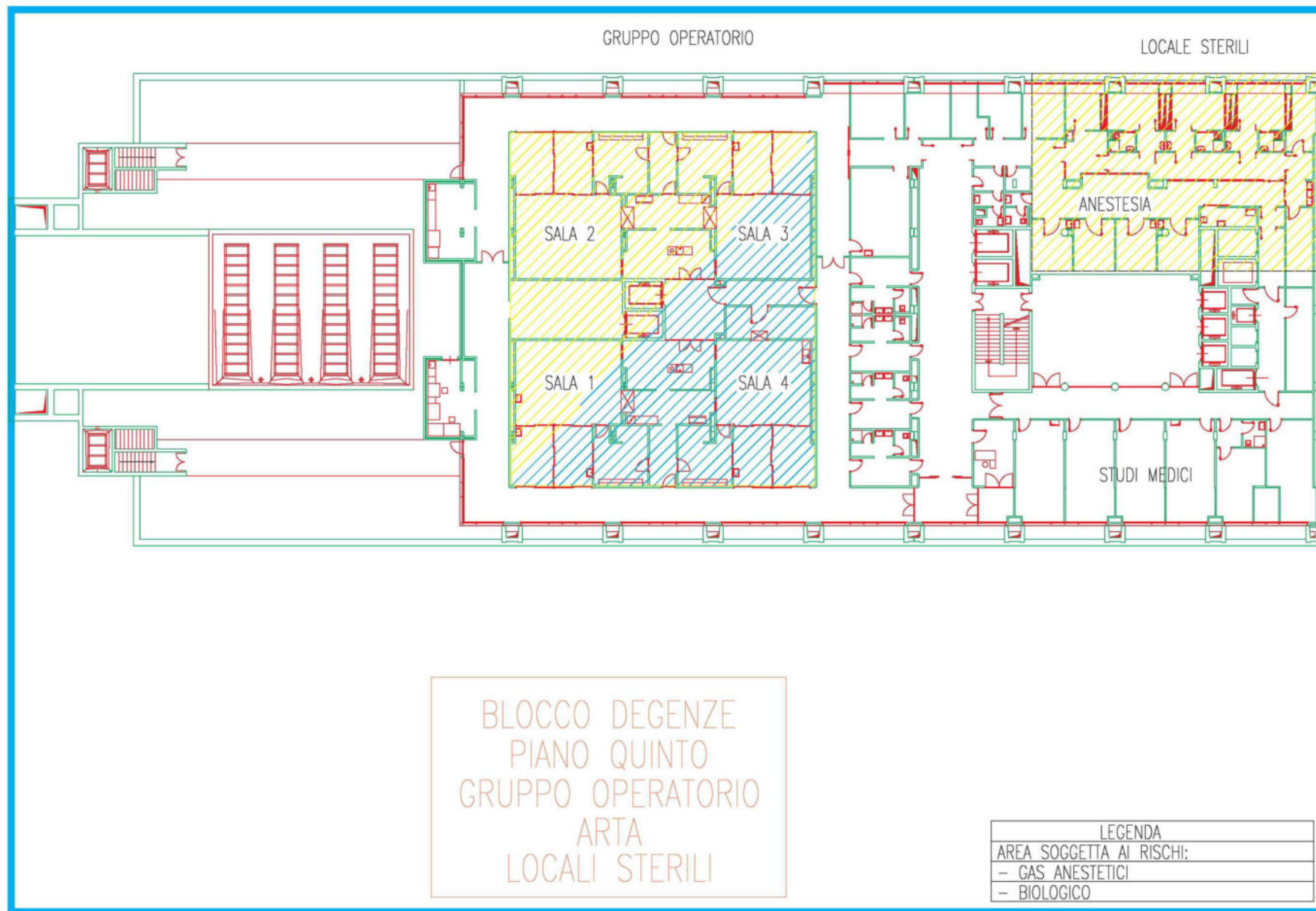
9.7. BLOCCO DEGENZE - PIANO TERZO



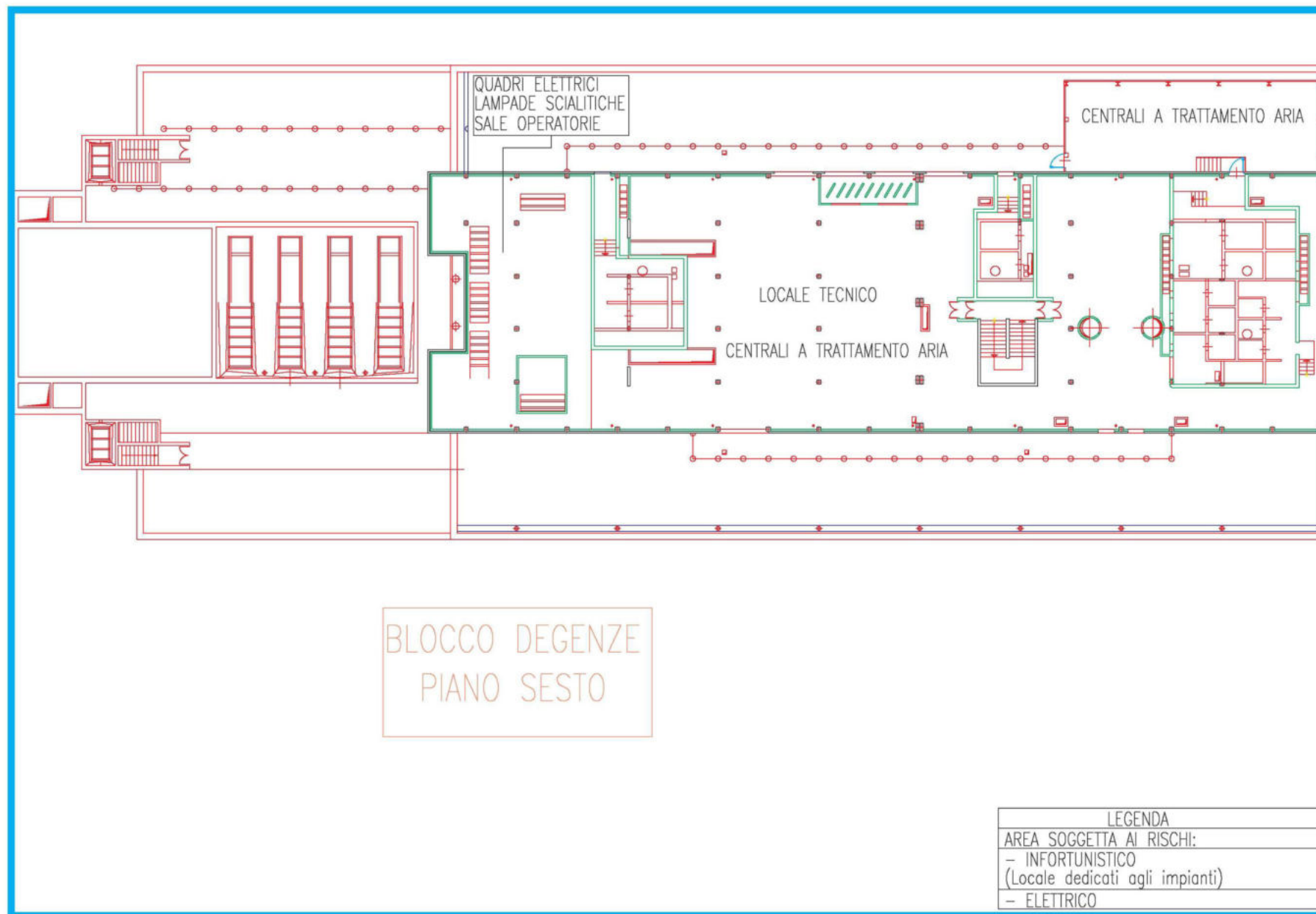
9.8. BLOCCO DEGENZE - PIANO QUARTO



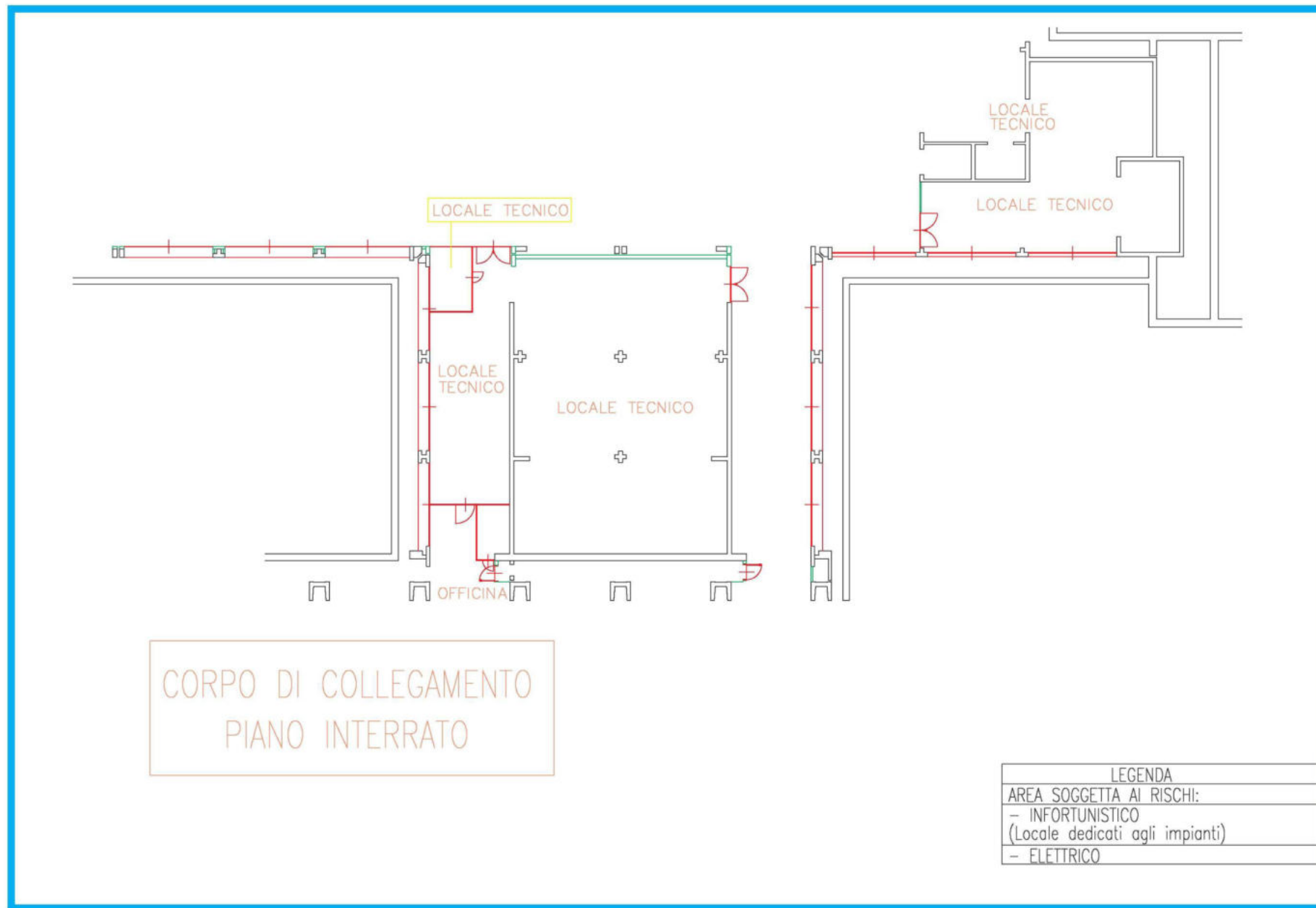
9.9. BLOCCO DEGENZE - PIANO QUINTO



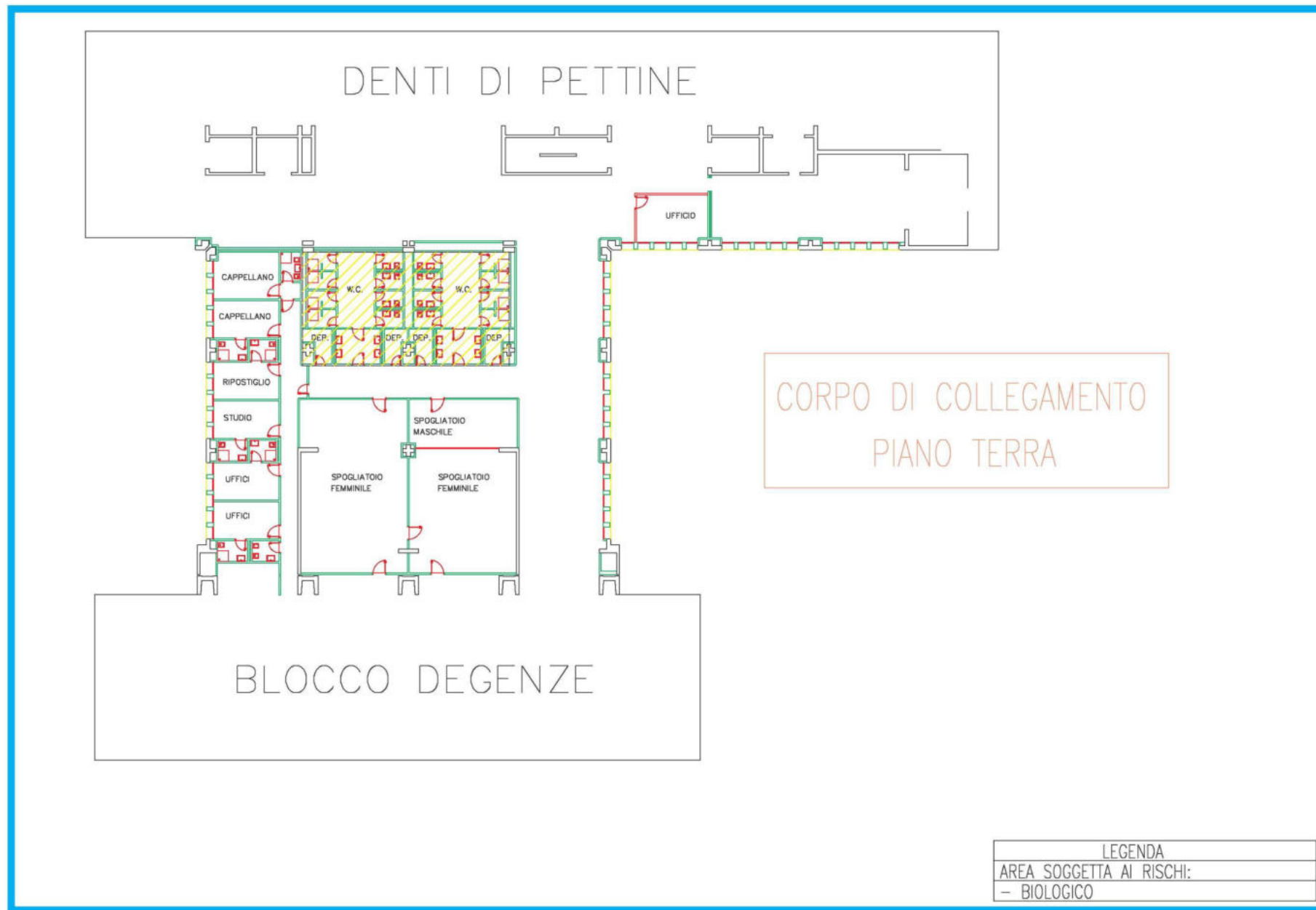
9.10. BLOCCO DEGENZE - PIANO SESTO



9.11. CORPO DI COLLEGAMENTO - PIANO INTERRATO



9.12. CORPO DI COLLEGAMENTO - PIANO TERRA



DENTI DI PETTINE

LOCALE AMBULANZIERI

SBARCO AMBULANZE

UFFICIO

ARCHIVIO RAGIONERIA

UFFICIO FORMAZIONE

UFFICIO

UFFICIO

UFFICIO

UFFICIO

UFFICIO

LOCALE DILUIZIONE CHEMIOTERAPICI

UFFICIO S.P.A.

STUDIO

ARCHIVIO SANITARIO

UFFICIO CARTELLE CLINICHE

CORPO DI COLLEGAMENTO
PIANO PRIMO

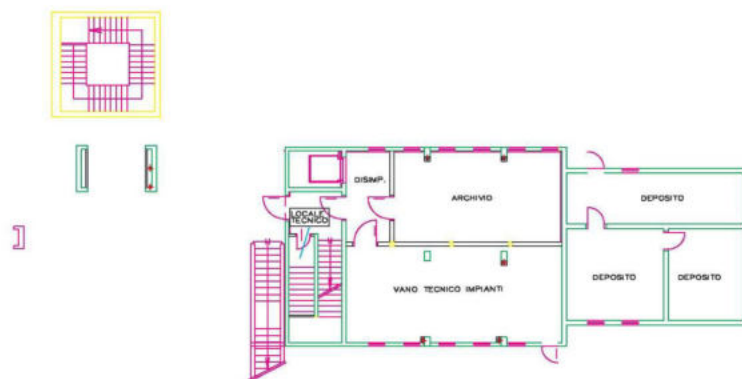
BLOCCO DEGENZE

LEGENDA

AREA SOGGETTA AI RISCHI:

- ANTIBLASTICO

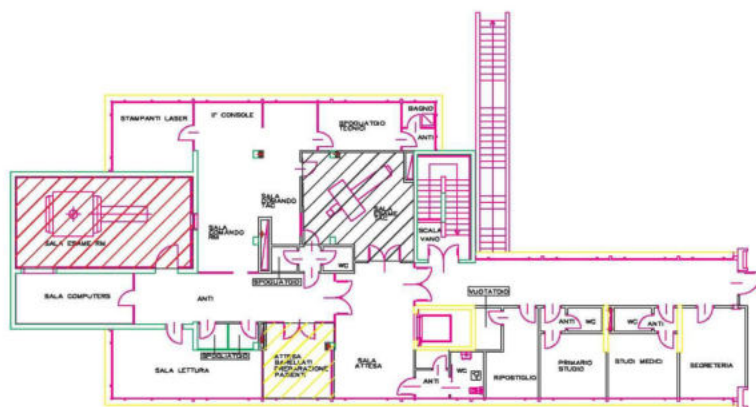
9.14. RISONANZA MAGNETICA - PIANO TERRA



RISONANZA MAGNETICA
PIANO TERRA

LEGENDA
AREA SOGGETTA A ESPOSIZIONE:
- a campo Elettro-Magnetico

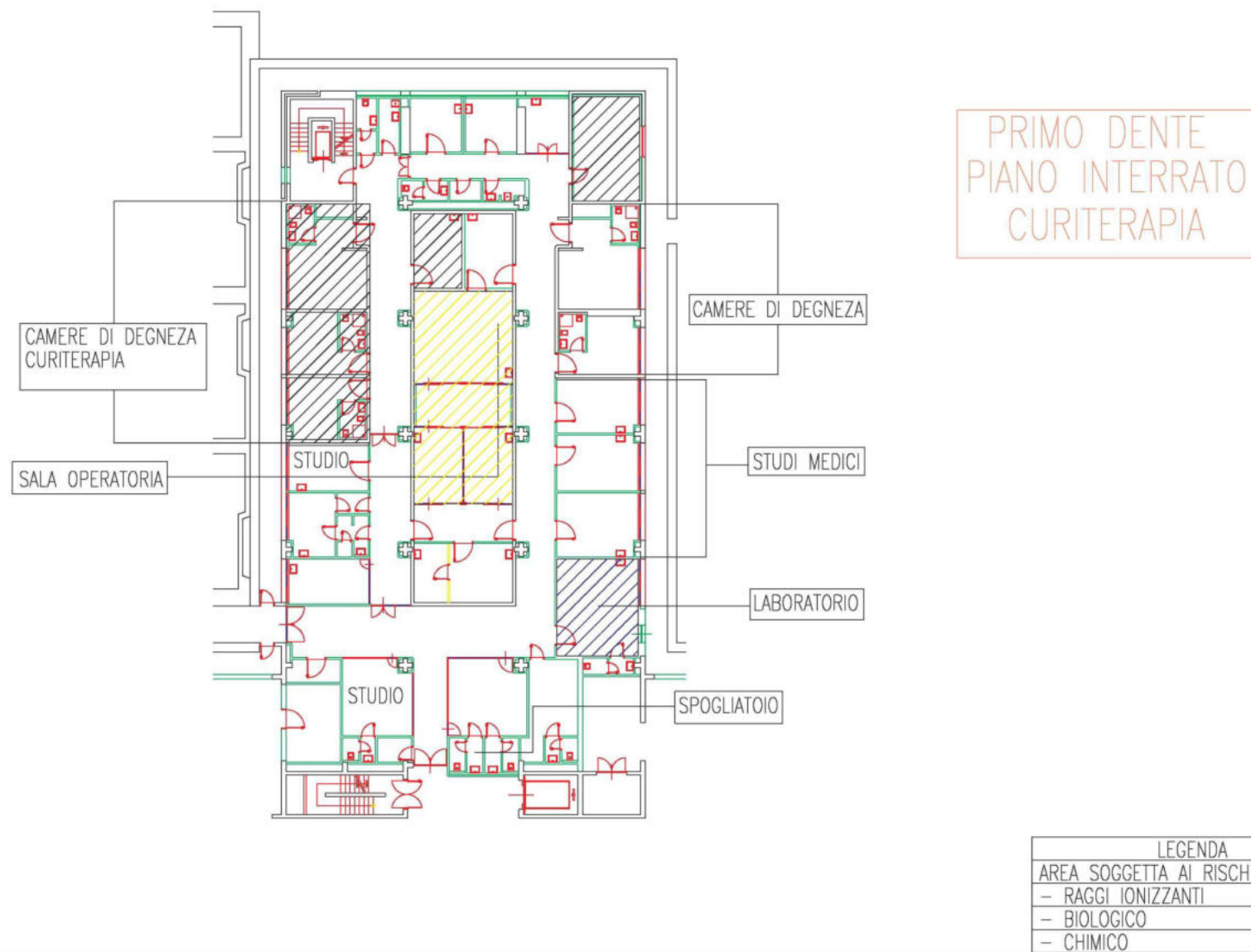
9.15. RISONANZA MAGNETICA - PIANO PRIMO



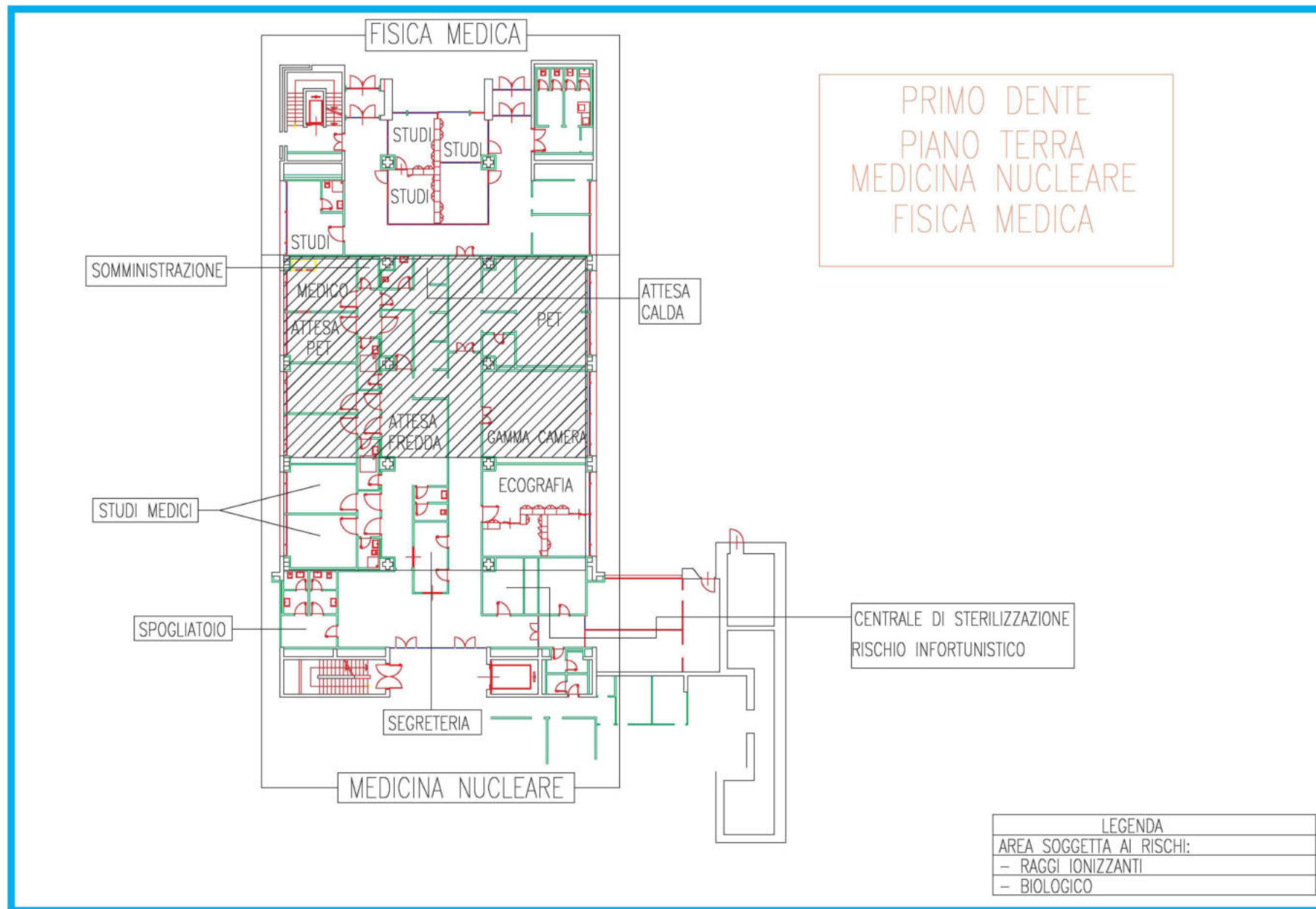
RISONANZA MAGNETICA
PIANO PRIMO

LEGENDA
AREA SOGGETTA A ESPOSIZIONE:
- a campo Elettro-Magnetico
- RAGGI IONIZZANTI
- BIOLOGICO

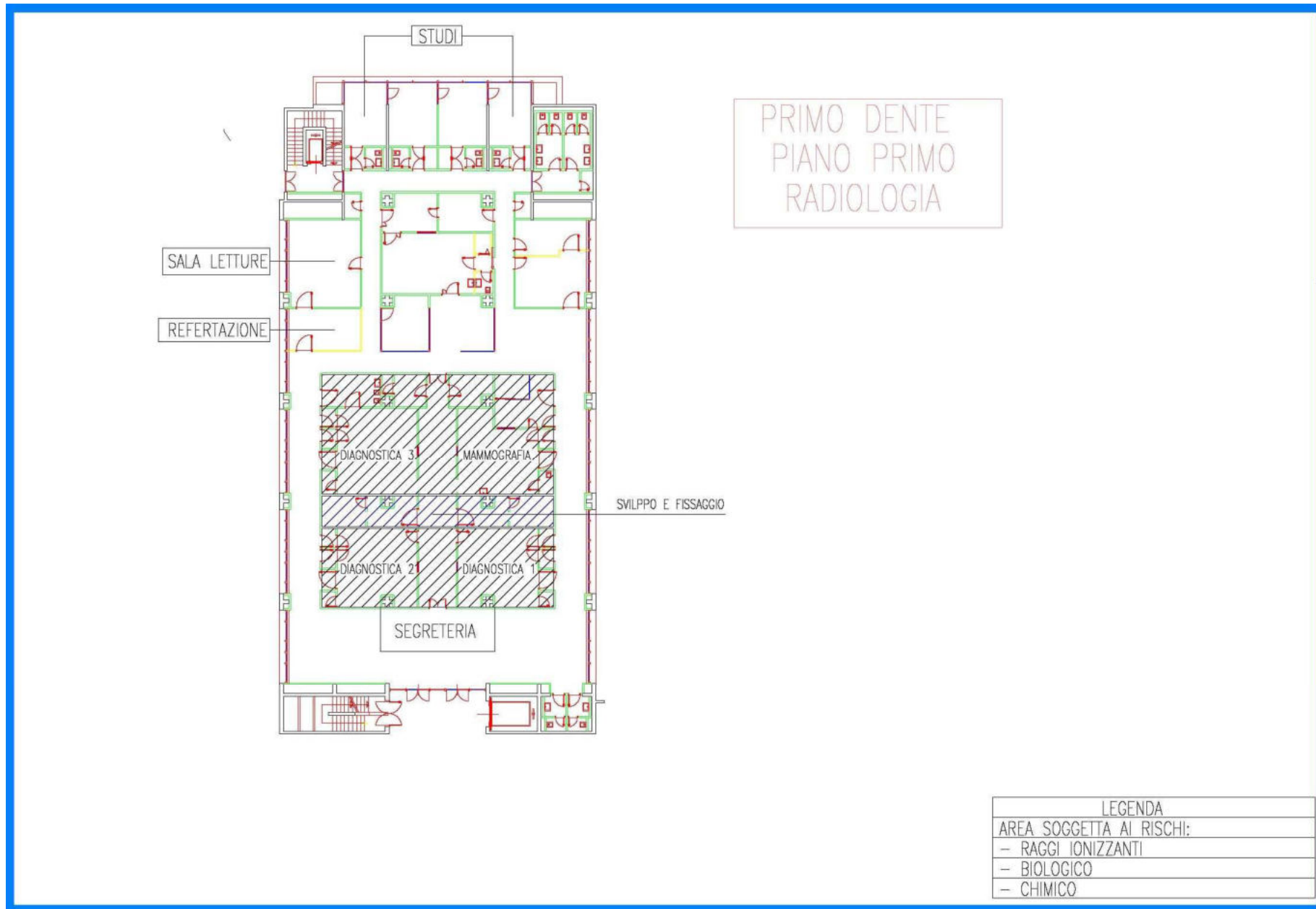
9.16. PRIMO DENTE - PIANO INTERRATO [CURIETERAPIA]



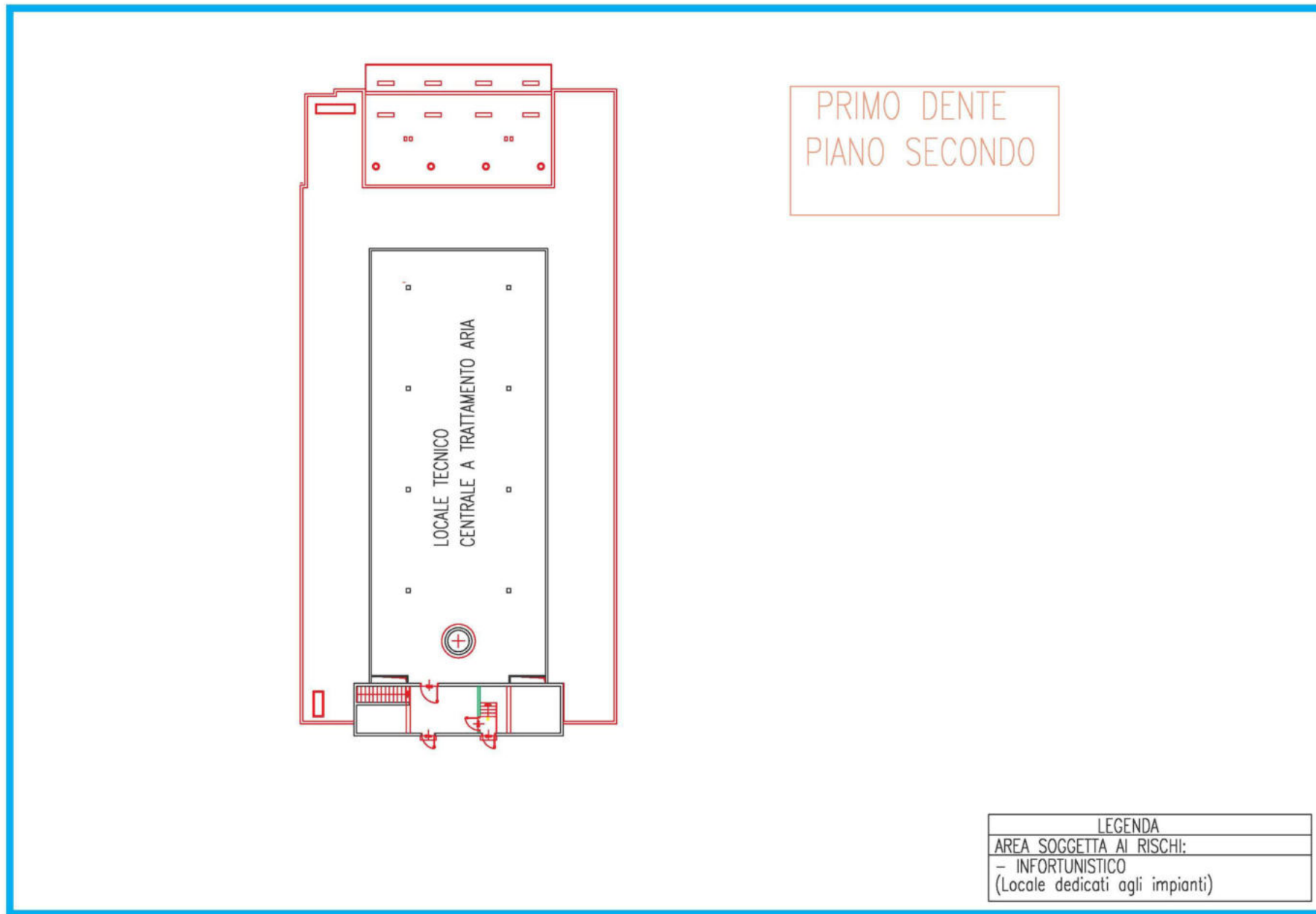
9.17. PRIMO DENTE - PIANO TERRA [MEDICINA NUCLEARE / FISICA MEDICA]



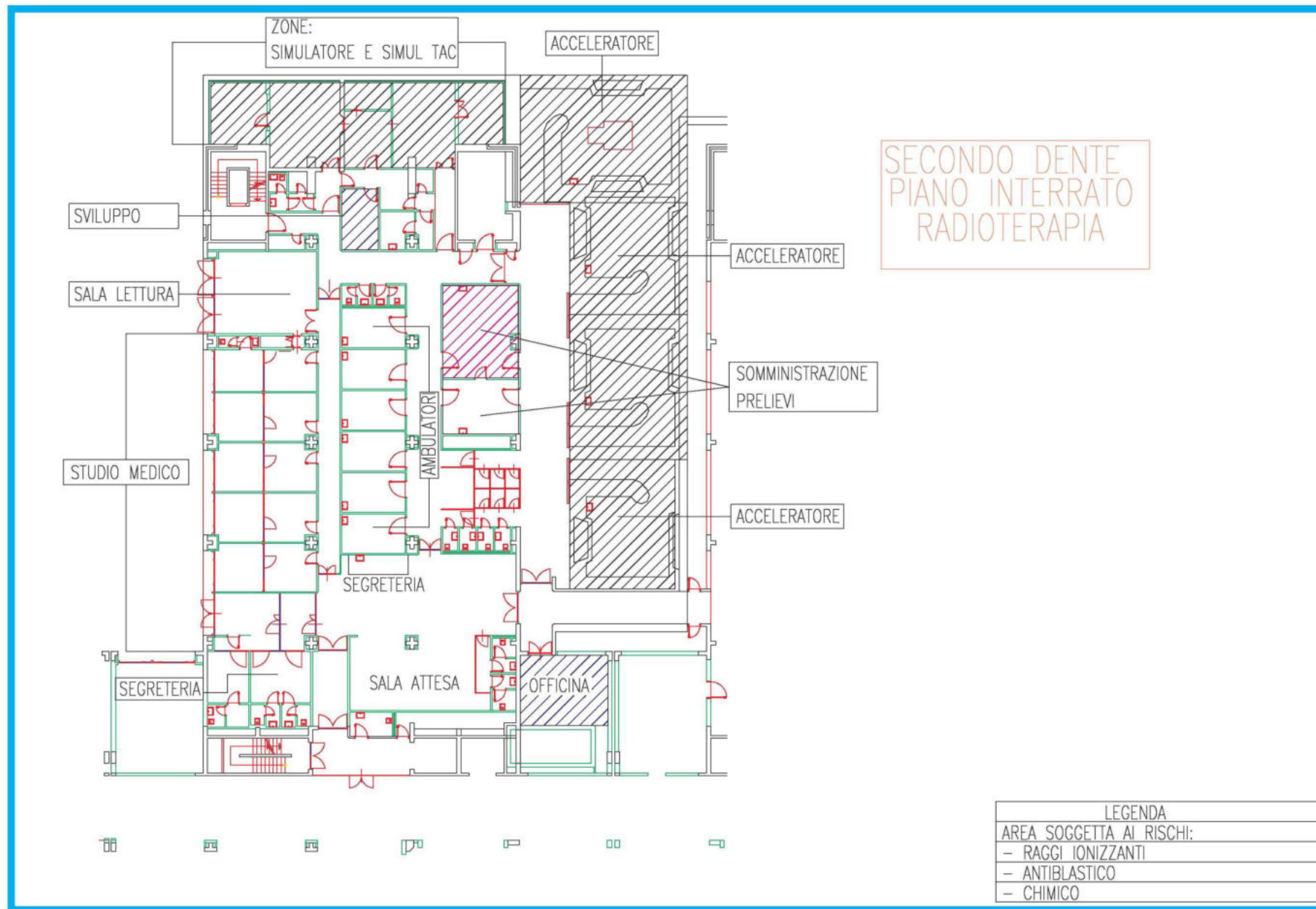
9.18. PRIMO DENTE - PIANO PRIMO



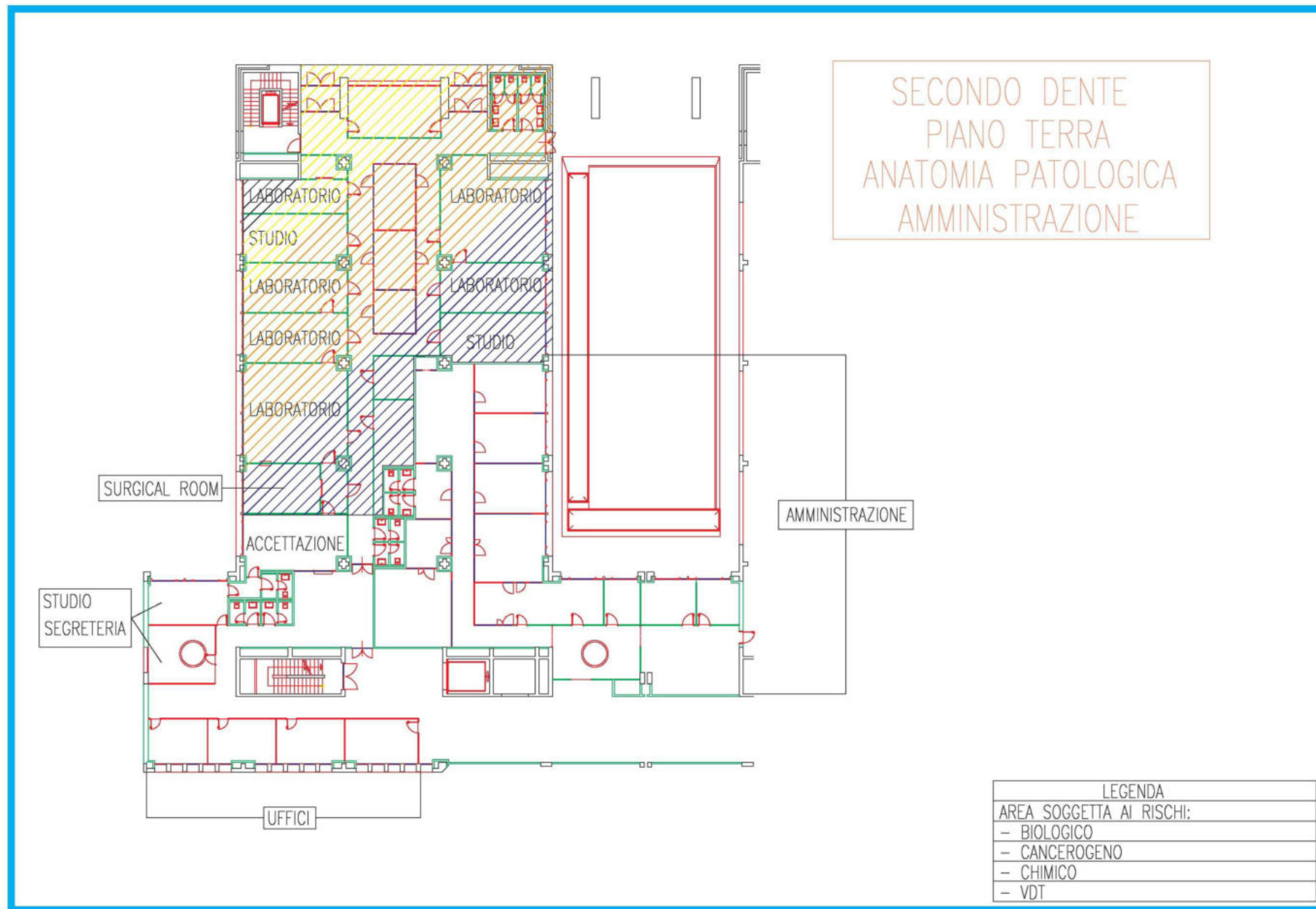
9.19. PRIMO DENTE - PIANO SECONDO



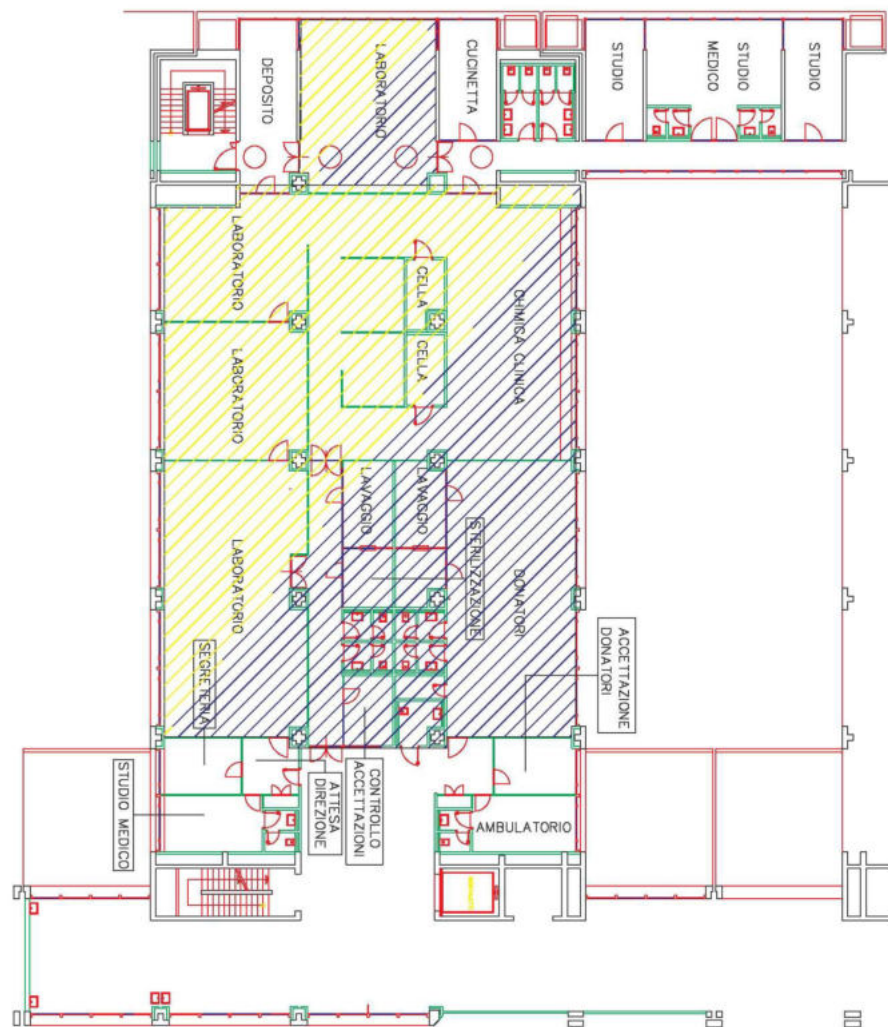
9.20.SECONDO DENTE - PIANO INTERRATO [RADIOTERAPIA]



9.21. SECONDO DENTE - PIANO TERRA [ANATOMIA PATOLOGICA / AMMINISTRAZIONE]



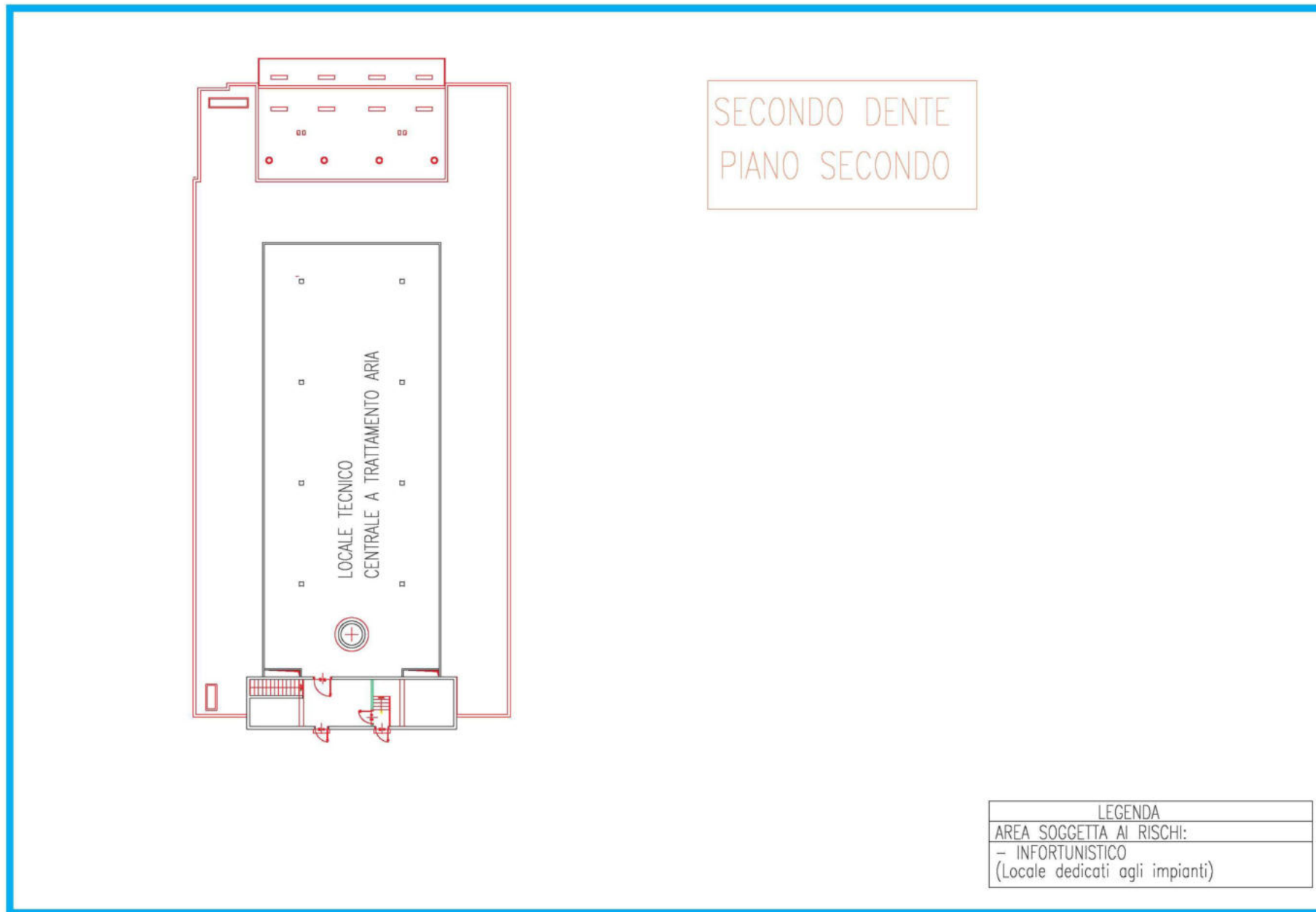
9.22. SECONDO DENTE - PIANO PRIMO [IMMUNOTRASFUSIONALE]



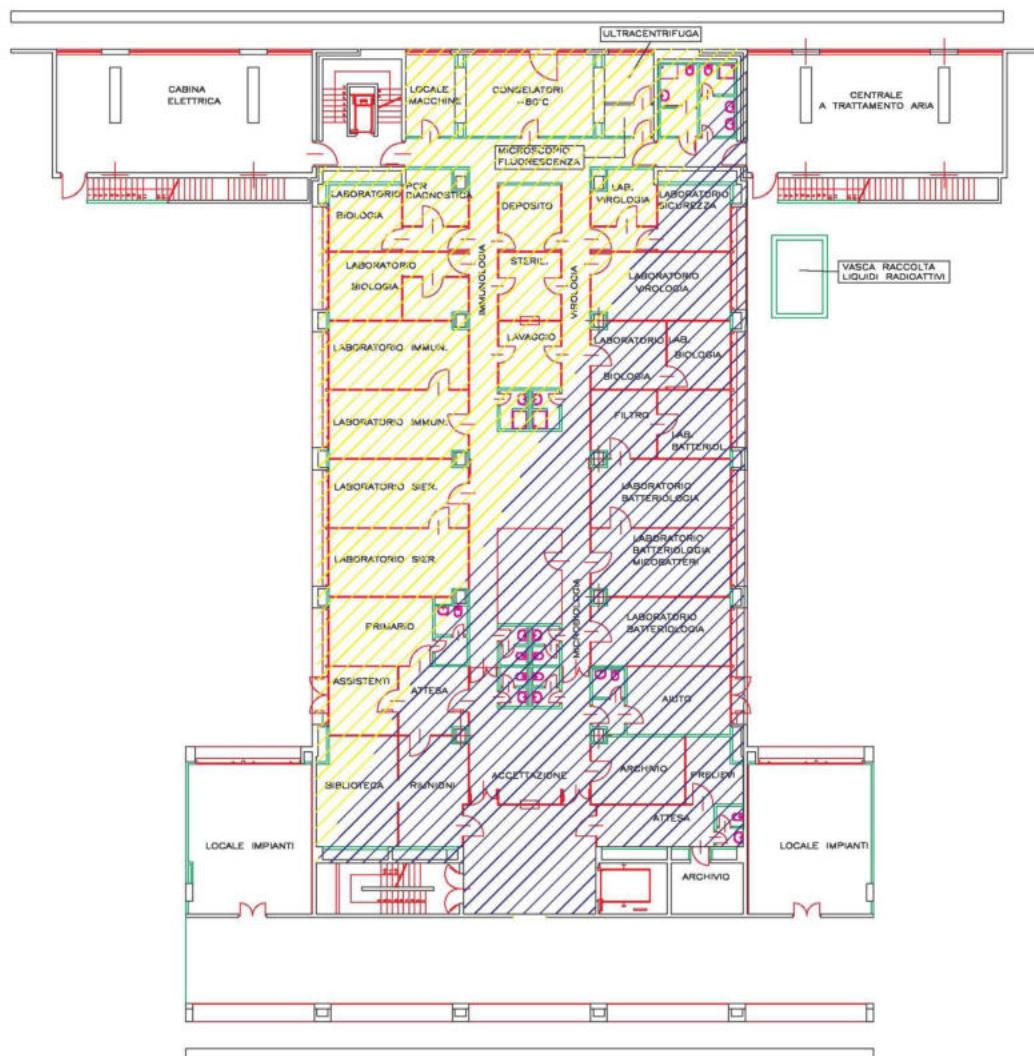
SECONDO DENTE
PIANO PRIMO
IMMUNOTRASFUSIONALE

LEGENDA
AREA SOGGETTA AI RISCHI:
- BIOLOGICO
- CHIMICO

9.23. SECONDO DENTE - PIANO SECONDO



TERZO DENTE - PIANO INTERRATO [MICROBIOLOGIA]



TERZO DENTE
PIANO INTERRATO
MICROBIOLOGIA

LEGENDA	
AREA SOGGETTA AI RISCHI:	
-	BIOLOGICO
-	CHIMICO

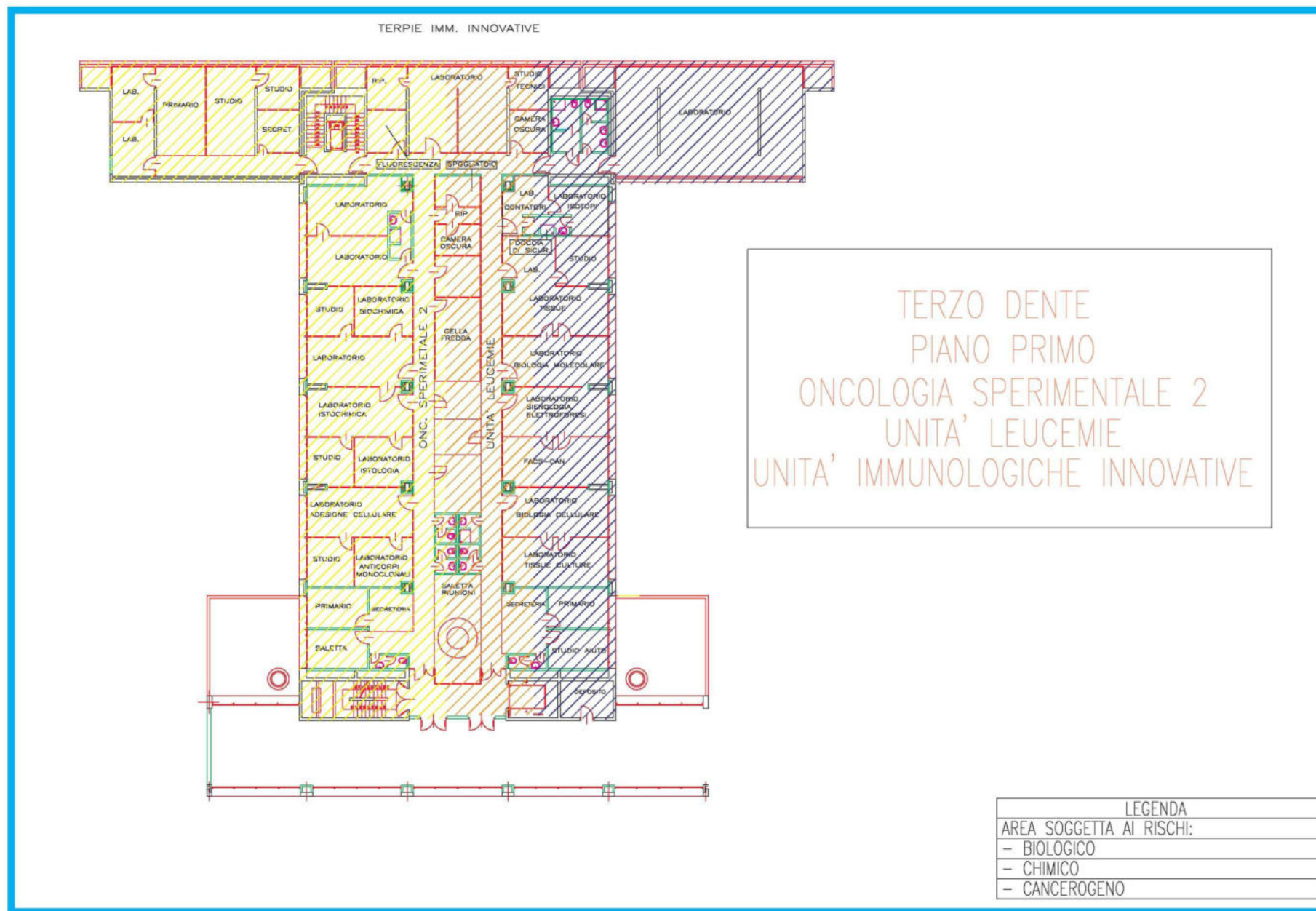
9.25. TERZO DENTE - PIANO TERRA [ONCOLOGIA SPERIMENTALE 1]



TERZO DENTE
PIANO TERRA
ONCOLOGIA SPERIMENTALE 1

LEGENDA
AREA SOGGETTA AI RISCHI:
– BIOLOGICO
– CHIMICO
– RAGGI IONIZZANTI
– CANCEROGENO

9.26. TERZO DENTE - PIANO PRIMO [ONCOLOGIA SPERIMENTALE 2]



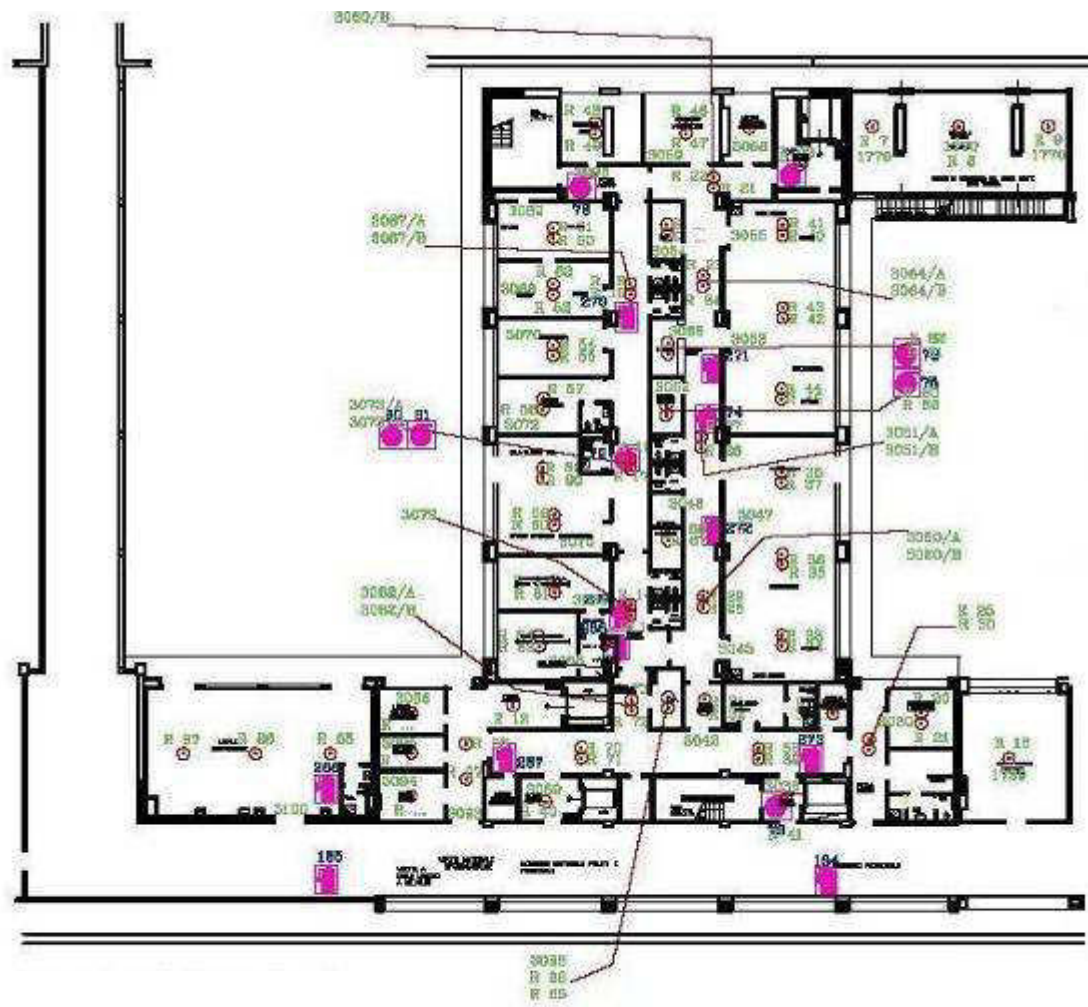
9.27. TERZO DENTE - PIANO SECONDO



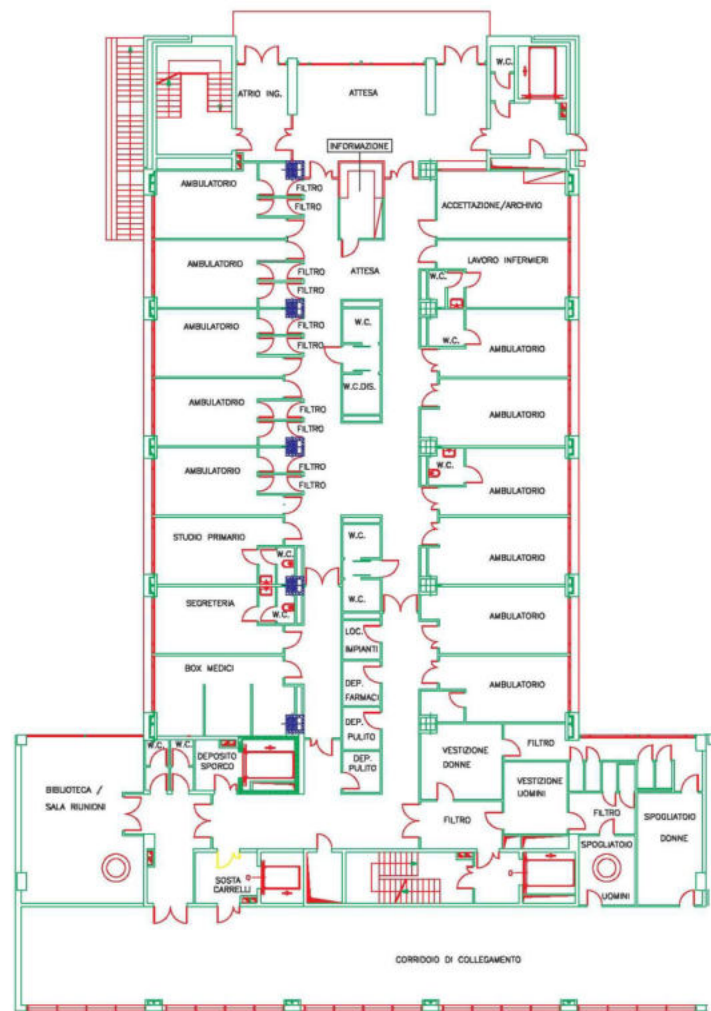
TERZO DENTE
PIANO SECONDO

LEGENDA
AREA SOGGETTA AI RISCHI:
- INFORTUNISTICO (Locale dedicati agli impianti)

QUARTO DENTE - PIANO INTERRATO [STUDI MEDICI / UFFICIO TECNICO]



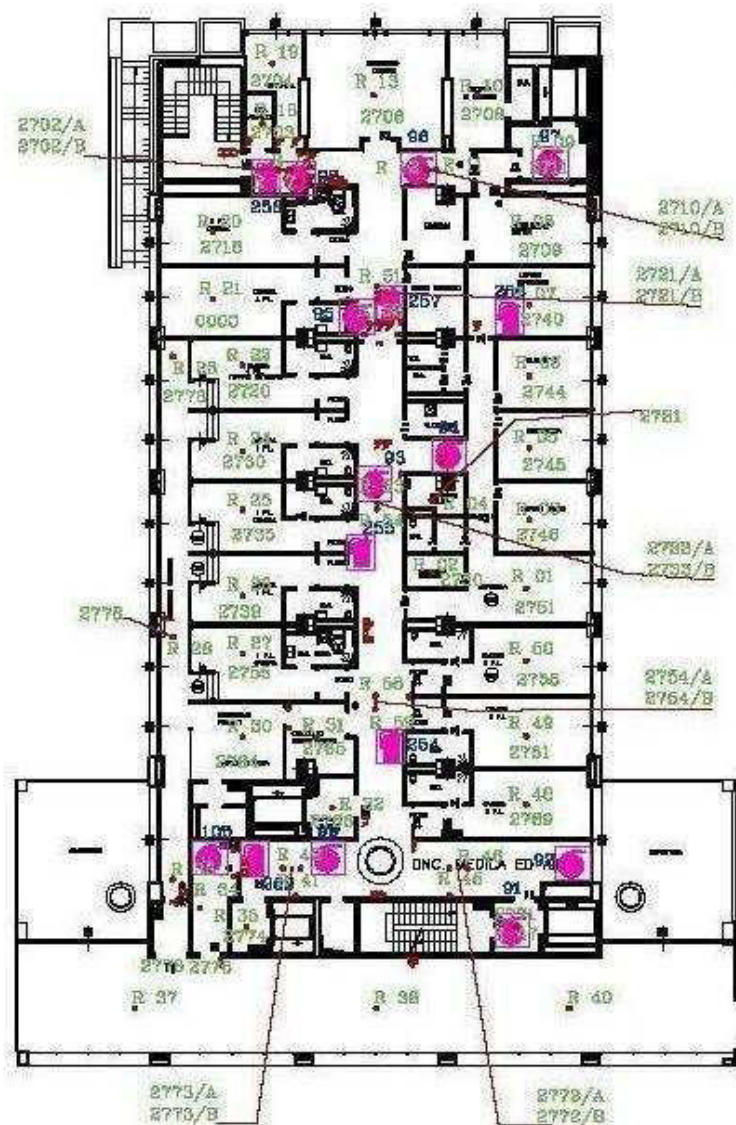
9.29. QUARTO DENTE - PIANO TERRA [AMBULATORI]



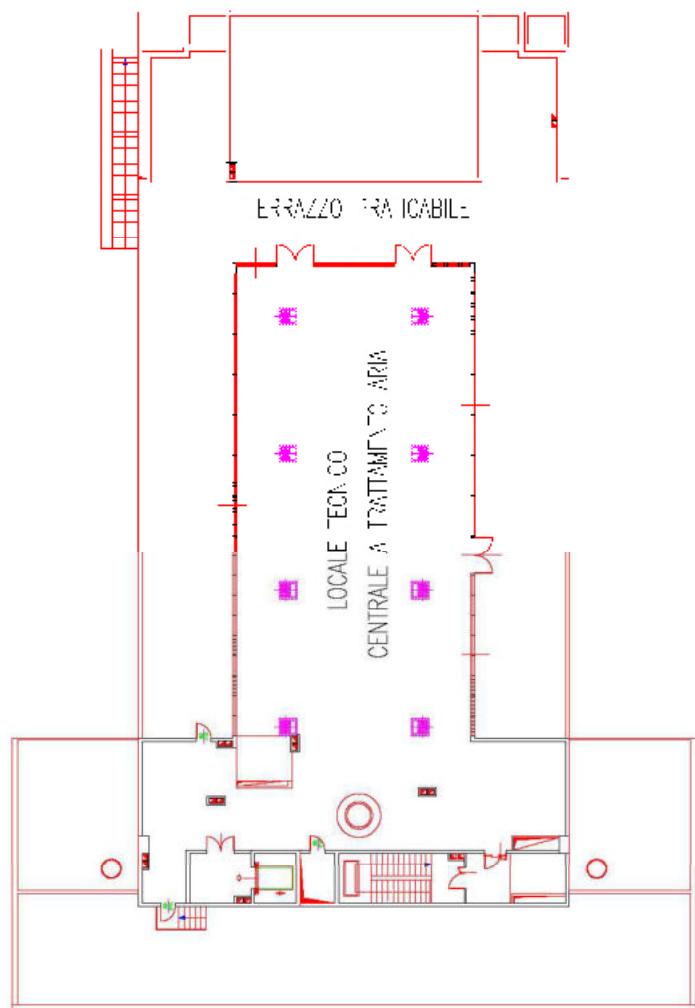
QUARTO DENTE
PIANO TERRA
AMBULATORI

LEGENDA
AREA SOGGETTA AI RISCHI:
- BIOLOGICO

9.30. QUARTO DENTE – PIANO PRIMO []



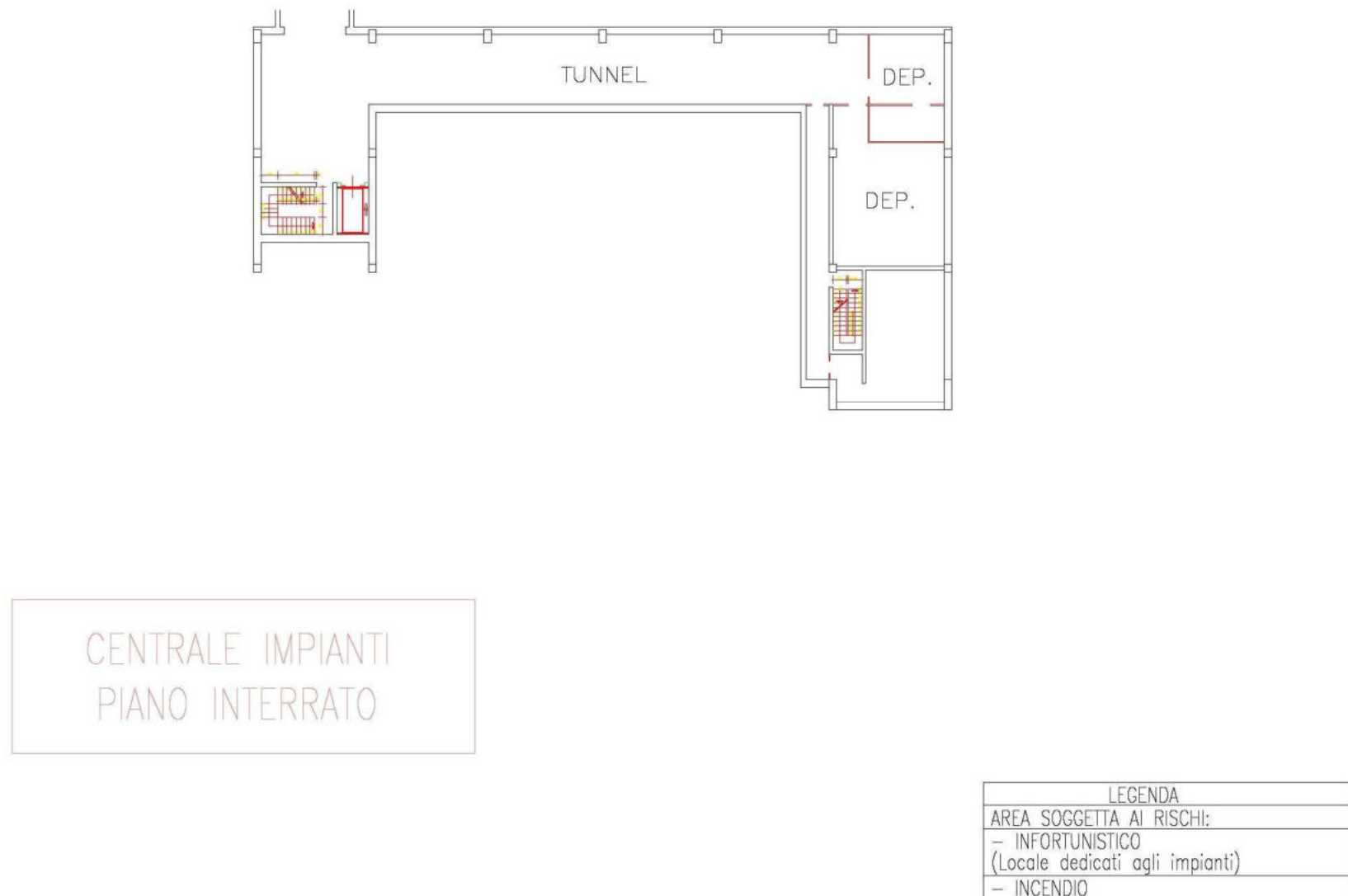
9.31. QUARTO DENTE - PIANO SECONDO



QUARTO DENTE
PIANO SECONDO

LEGENDA
AREA SOGGETTA AI RISCHI:
- INFORTUNISTICO (Locale dedicati agli impianti)

CENTRALE IMPIANTI - PIANO INTERRATO



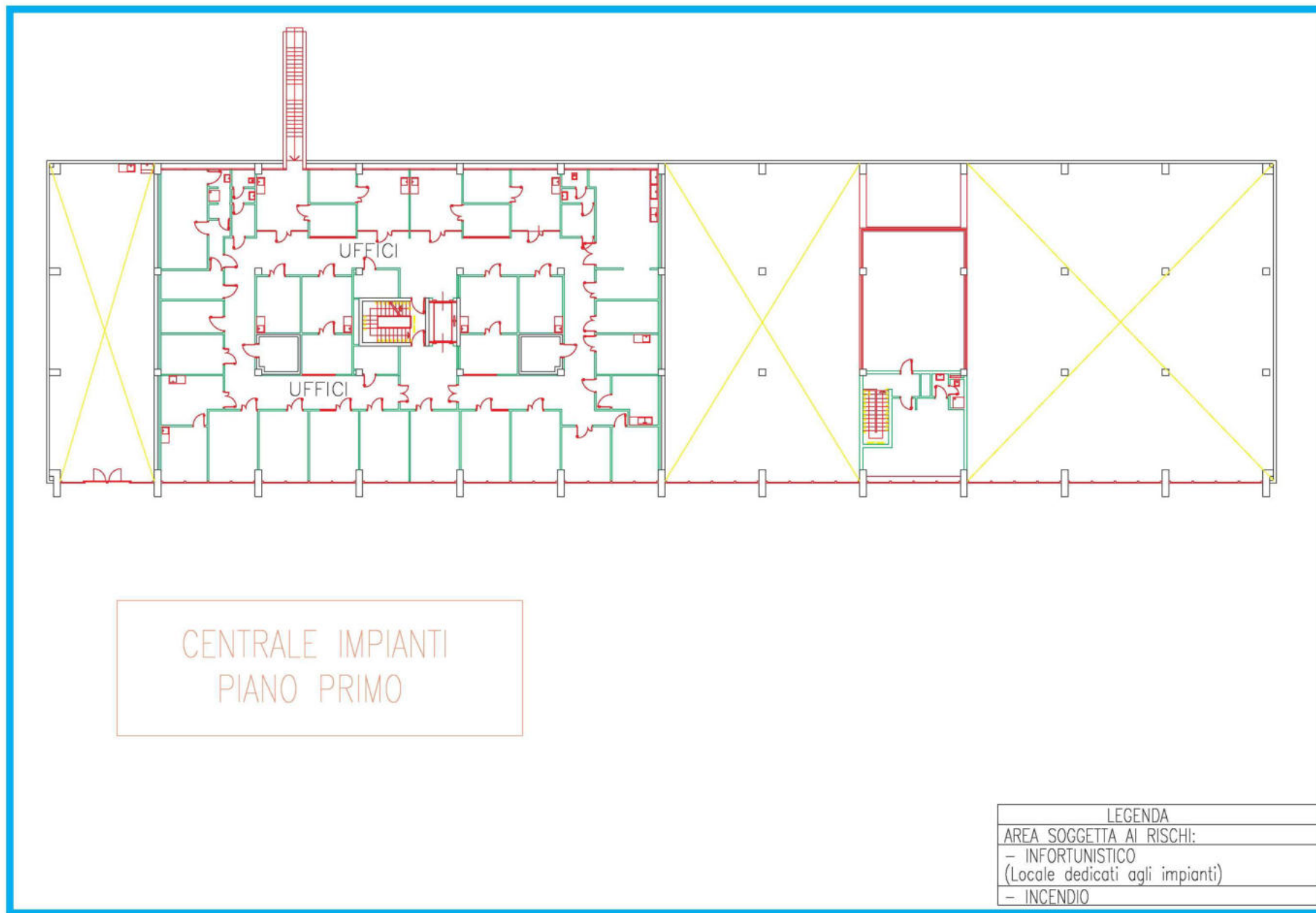
9.33.CENTRALE IMPIANTI - PIANO TERRA



CENTRALE IMPIANTI
PIANO TERRA

LEGENDA
AREA SOGGETTA AI RISCHI:
- CHIMICO
- CANCEROGENO
- INFORTUNISTICO
- BIOLOGICO
- MOVIMENTAZIONE CARICHI
- ELETTRICO

9.34.CENTRALE IMPIANTI - PIANO PRIMO



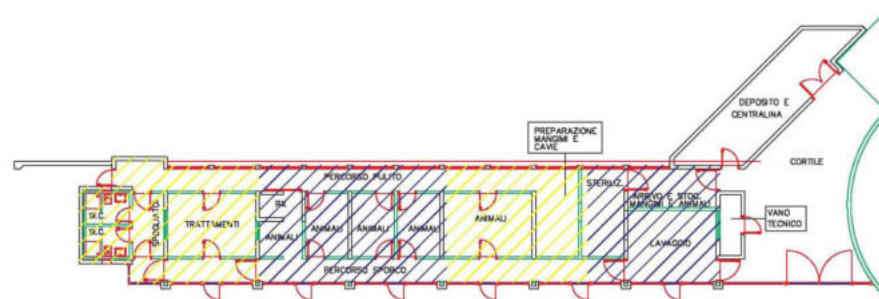
9.35.CENTRALE IMPIANTI - PIANO SECONDO



CENTRALE IMPIANTI
PIANO SECONDO

LEGENDA
AREA SOGGETTA AI RISCHI:
- INFORTUNISTICO (Locale dedicati agli impianti)
- ELETTRICO

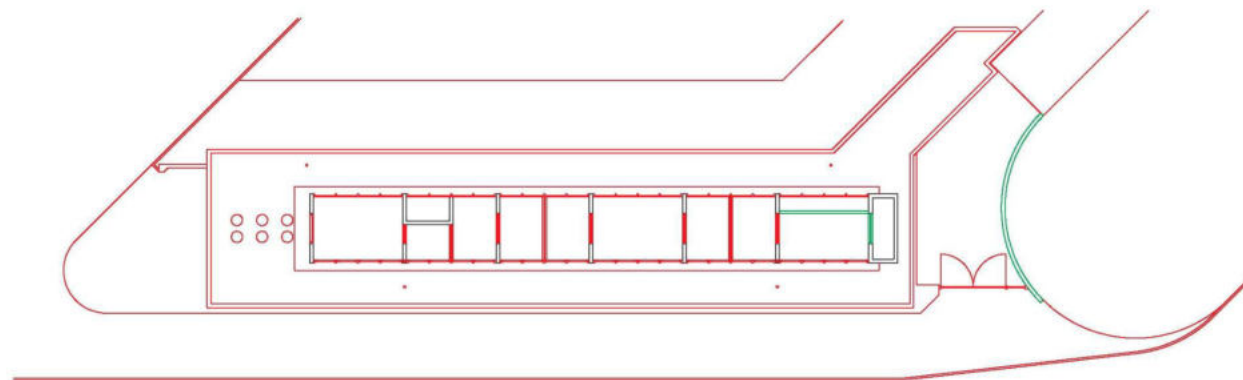
9.36. STABULARIUM - PIANO TERRA



STABULARIUM
PIANO TERRA

LEGENDA
AREA SOGGETTA AI RISCHI:
- BIOLOGICO
- CHIMICO
- INFORTUNISTICO

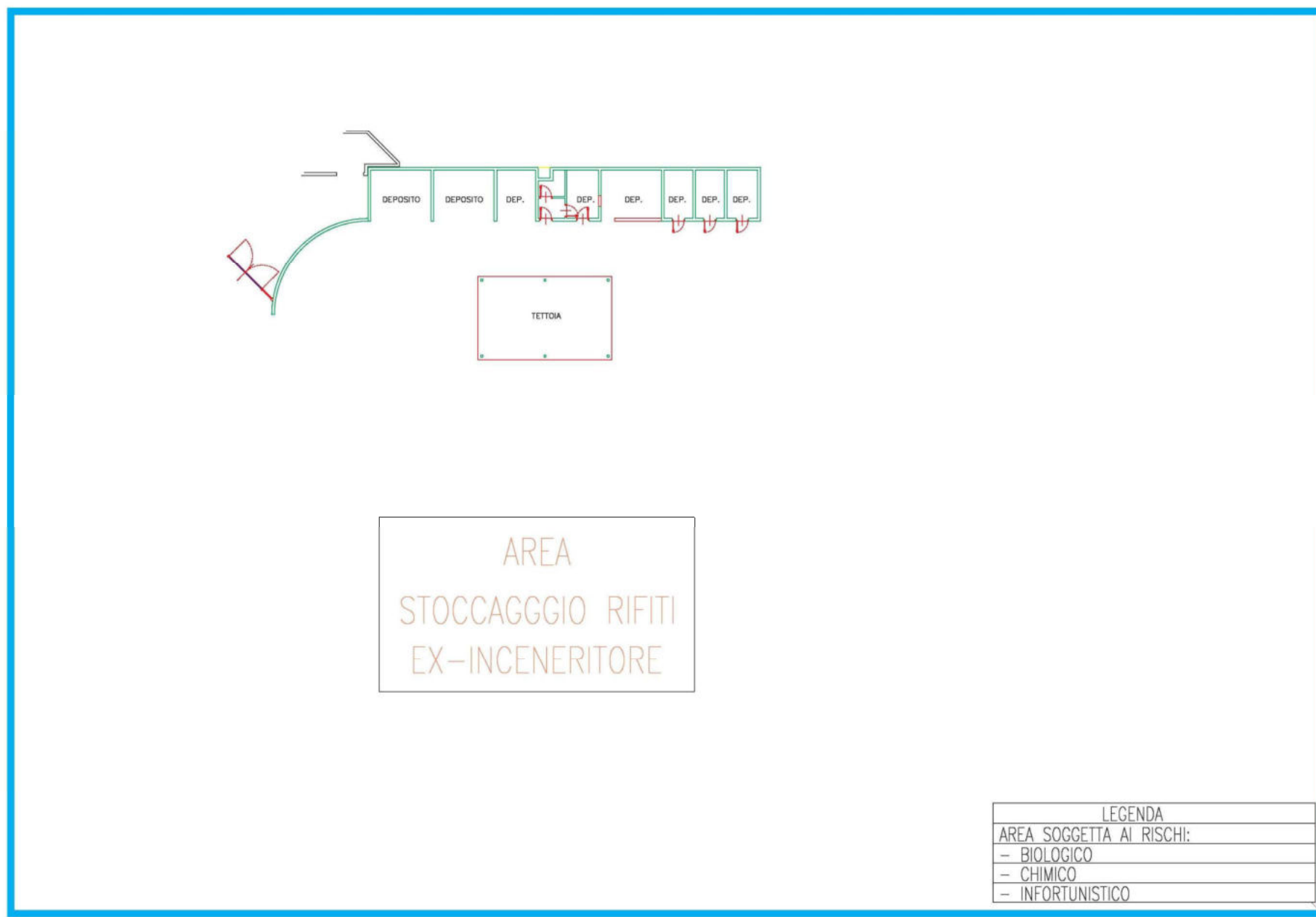
9.37.STABULARIUM - PIANO PRIMO



STABULARIUM
PIANO PRIMO

LEGENDA
AREA SOGGETTA AI RISCHI:
- INFORTUNISTICO (Locale dedicati agli impianti)
- ELETTRICO

9.38. AREA STOCCAGGIO RIFIUTI - EX INCENERITORE



CENTRO REGIONALE DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO

CRO
AVIANO

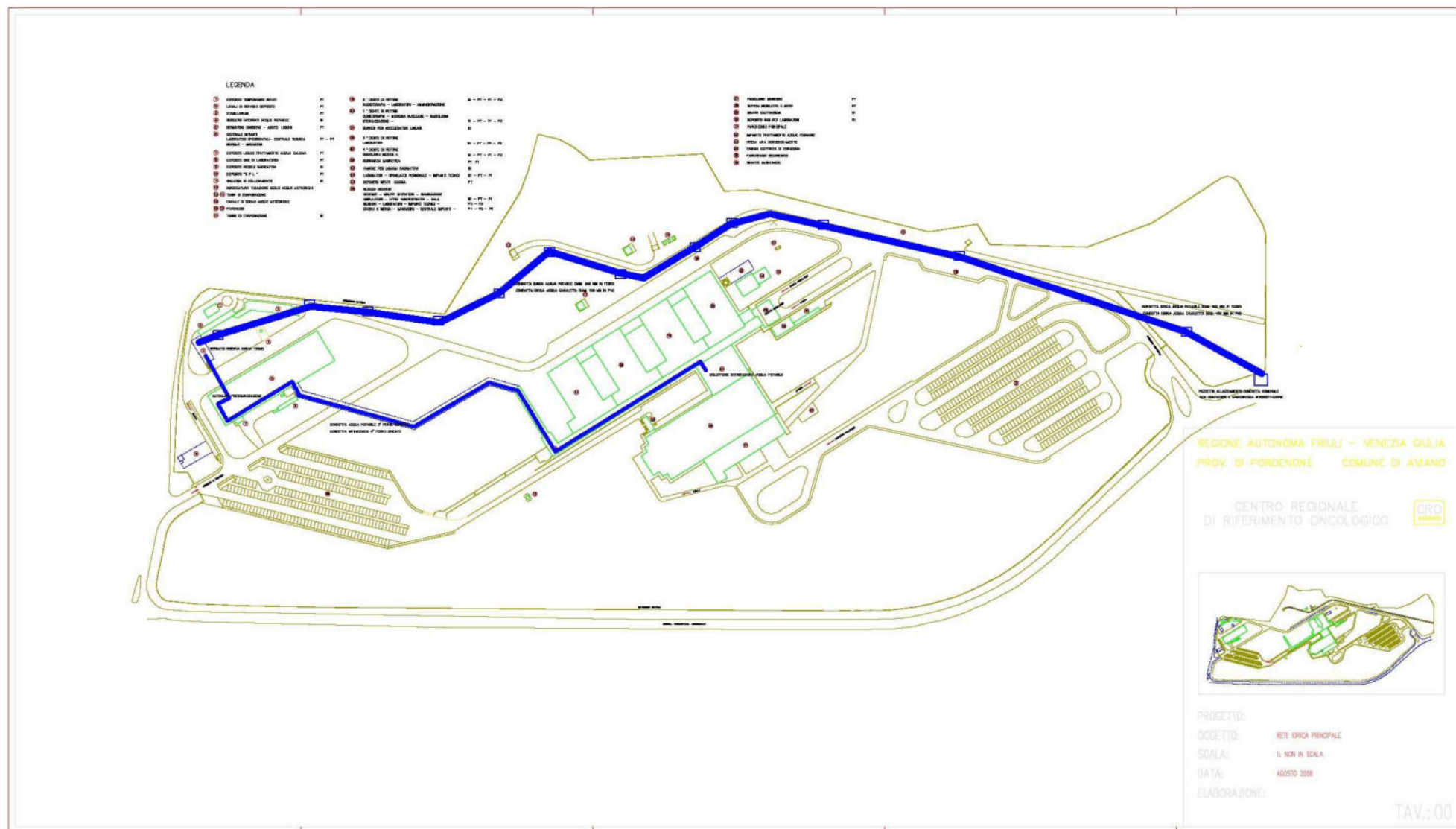
LEGGENDA

- ① BLOCCO DEGENZE
- ② PADIGLIONE INGRESSO
- ③ CORPO COLLEGAMENTO
- ④ PRIMO DENTE DI PETTINE
- ⑤ SECONDO DENTE DI PETTINE
- ⑥ TERZO DENTE DI PETTINE
- ⑦ QUARTO DENTE DI PETTINE
- ⑧ CENTRALE IMPIANTI
- ⑨ STABULARIUM
- ⑩ DEPOSITI VANI TECNICI
- ⑪ TUNNEL
- ⑫ RISONANZA MAGNETICA

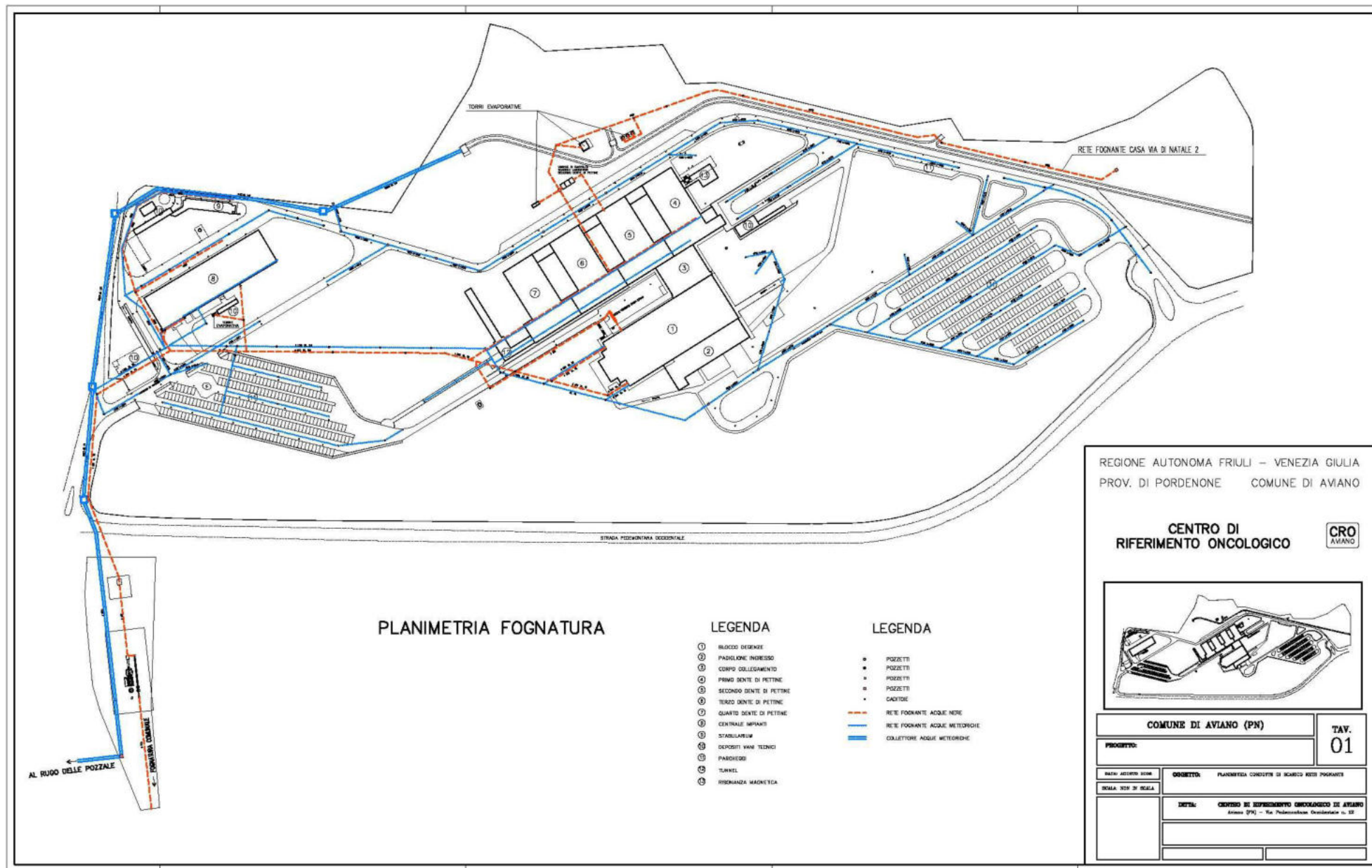
PERCORSO AUTOMEZZI DI SOCCORSO

VIABILITA' E PARCHEGGI INTERNI

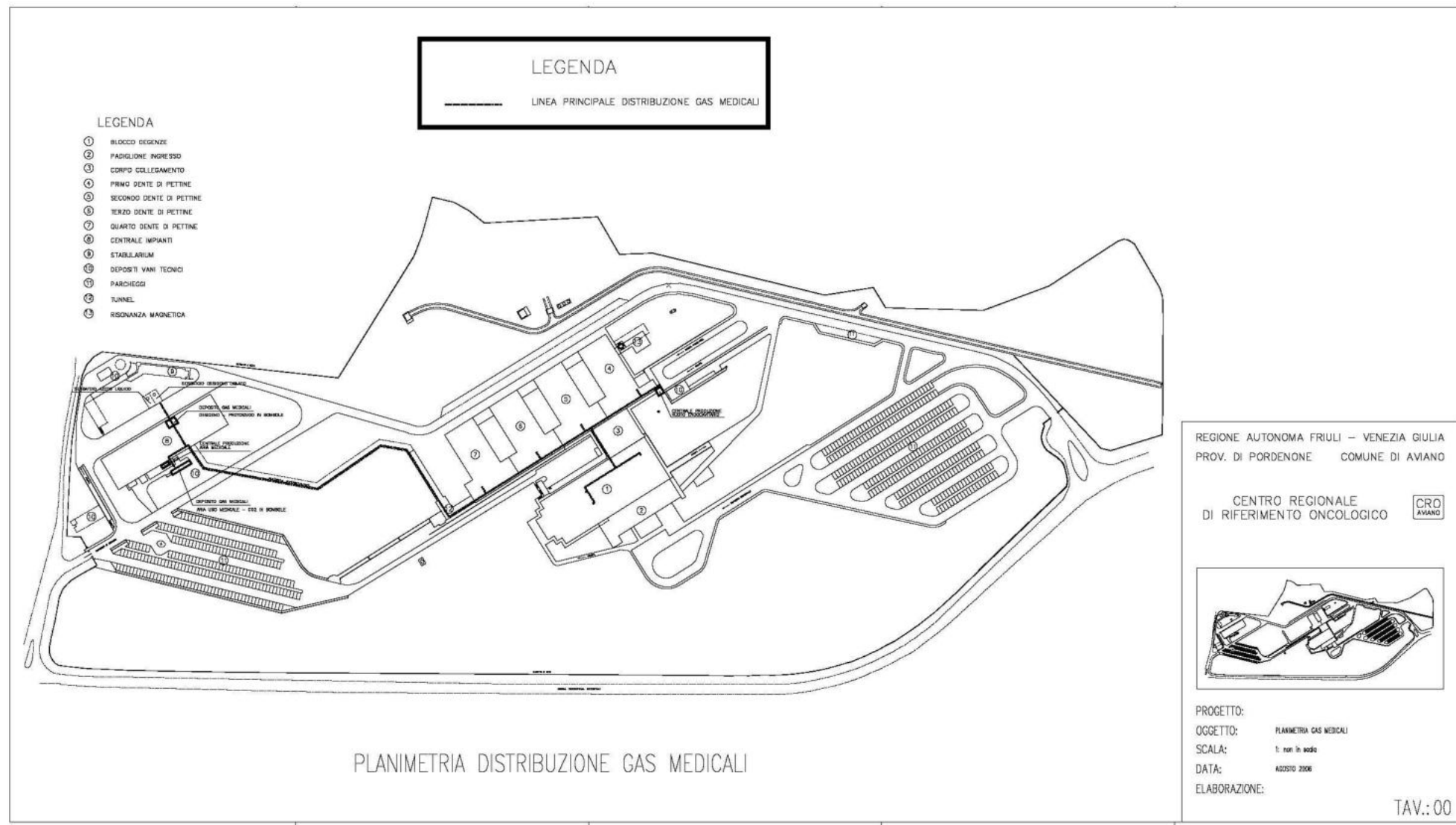
9.40 PERCORSI RETE IDRICA



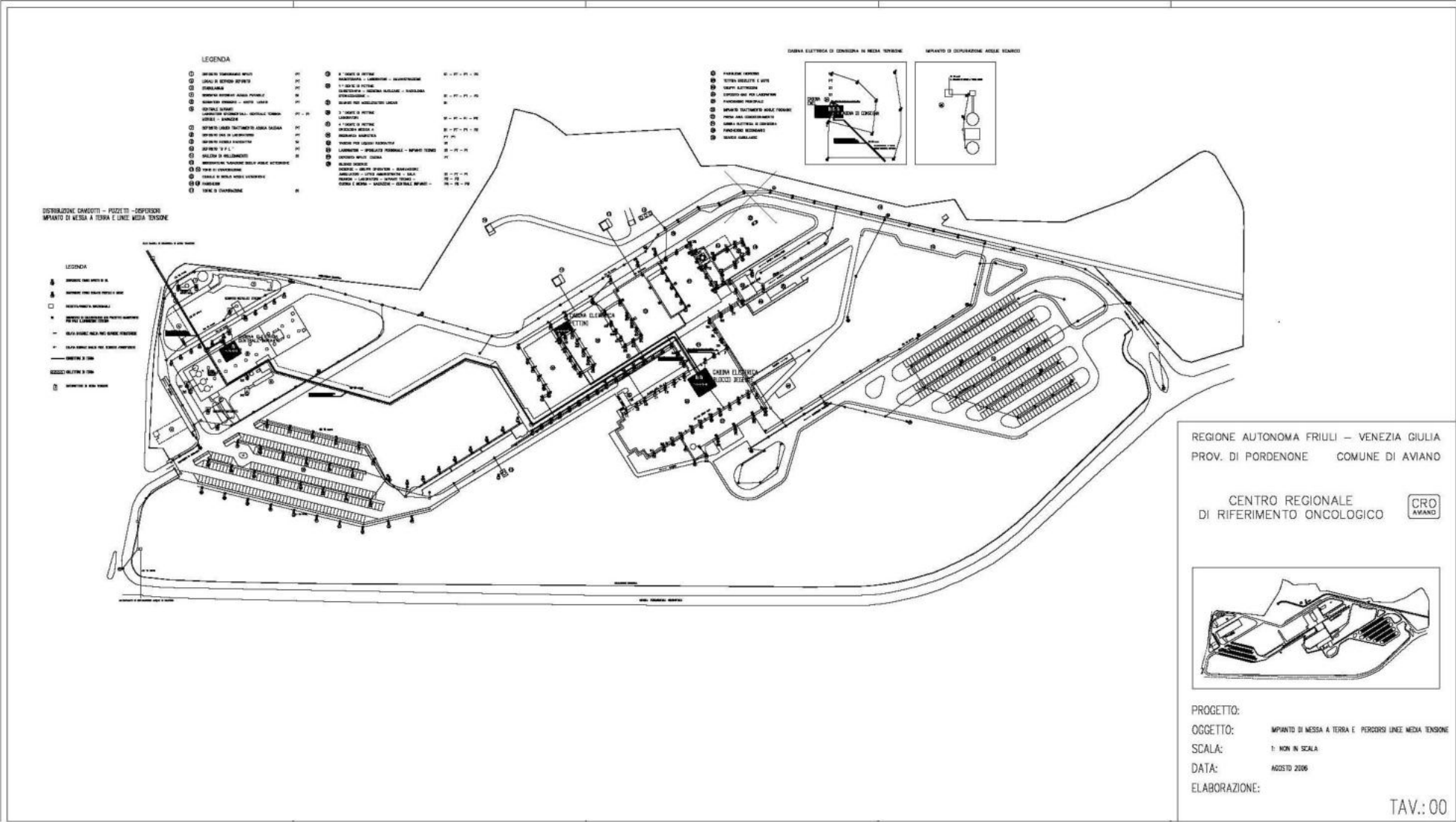
9.41 PERCORSI FOGNATURE



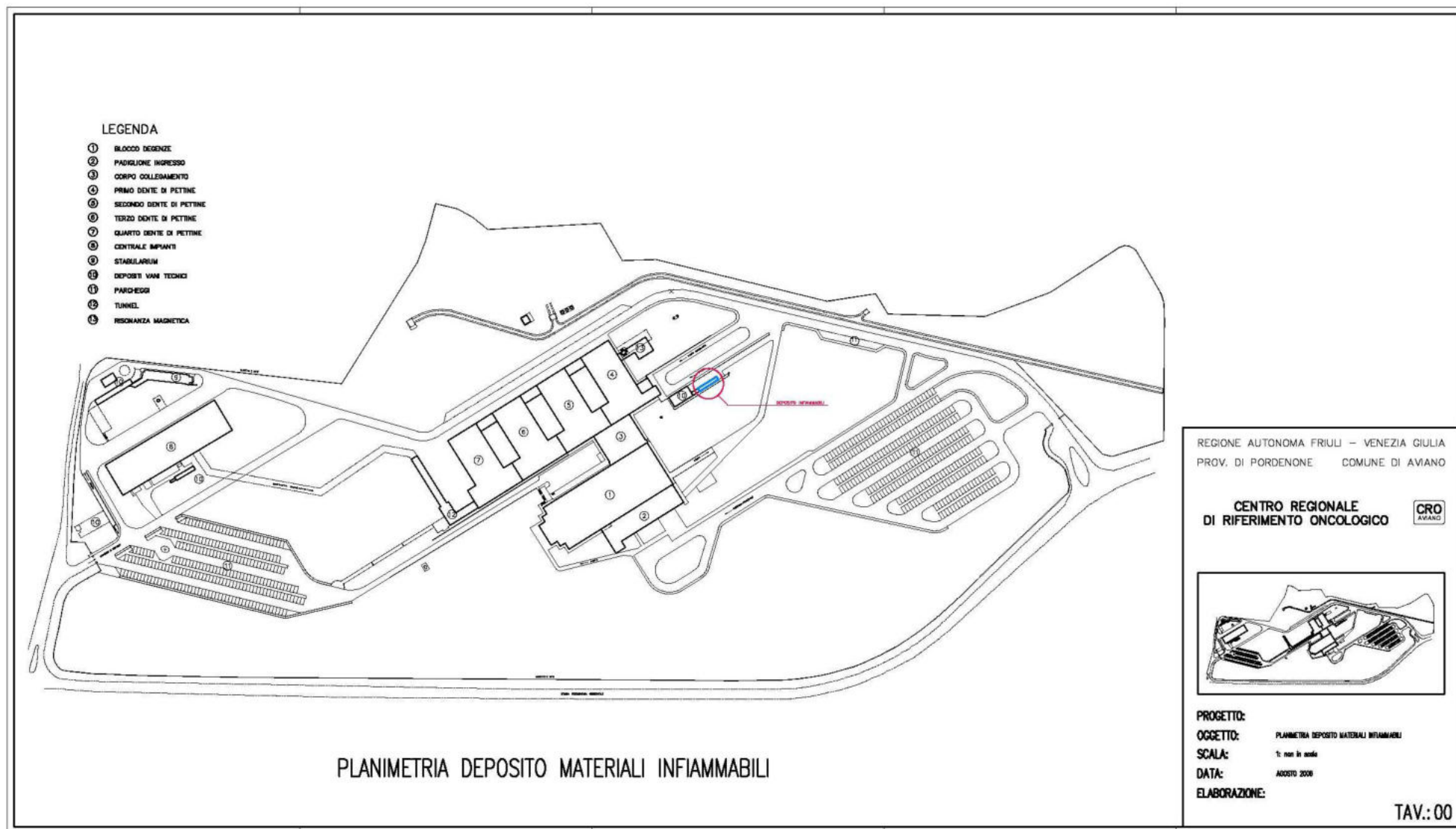
9.42 PERCORSI GAS MEDICALI



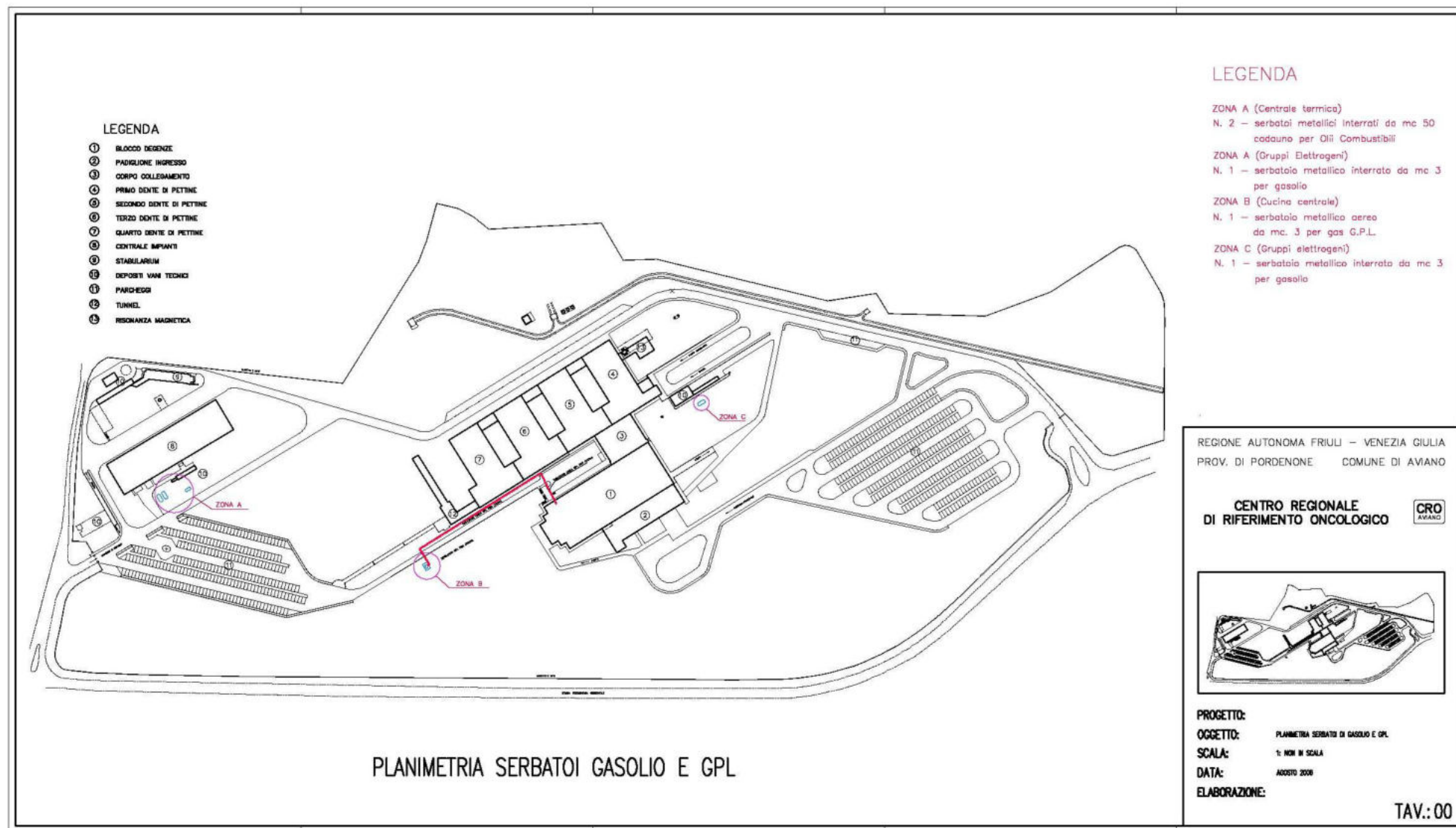
9.43 PERCORSI LINEE ELETTRICHE MT E MESSA A TERRA



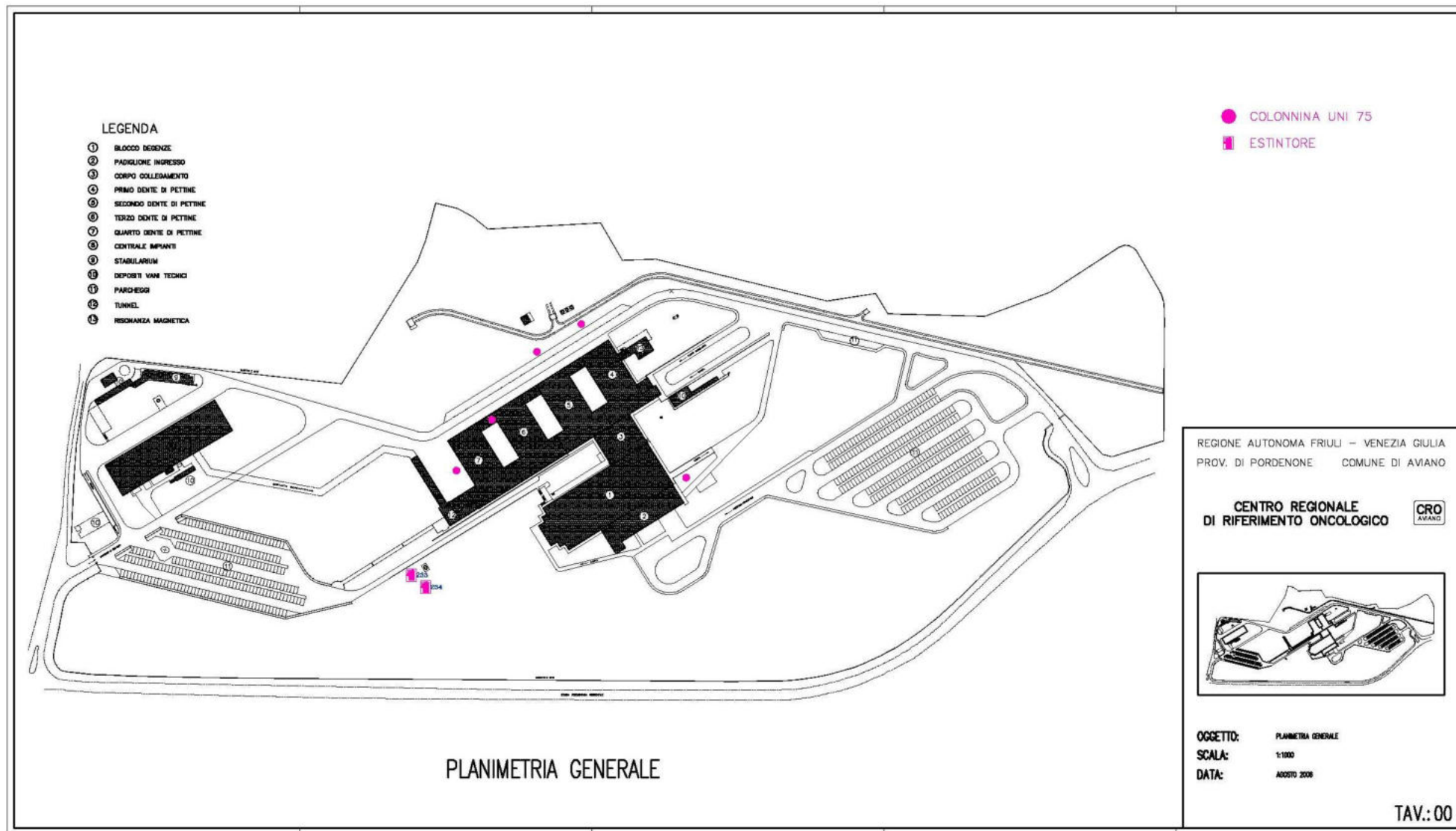
9.44 LOCALI DEPOSITO MATERIALI INFIAMMABILI



9.45 SERBATOI GASOLIO E GPL



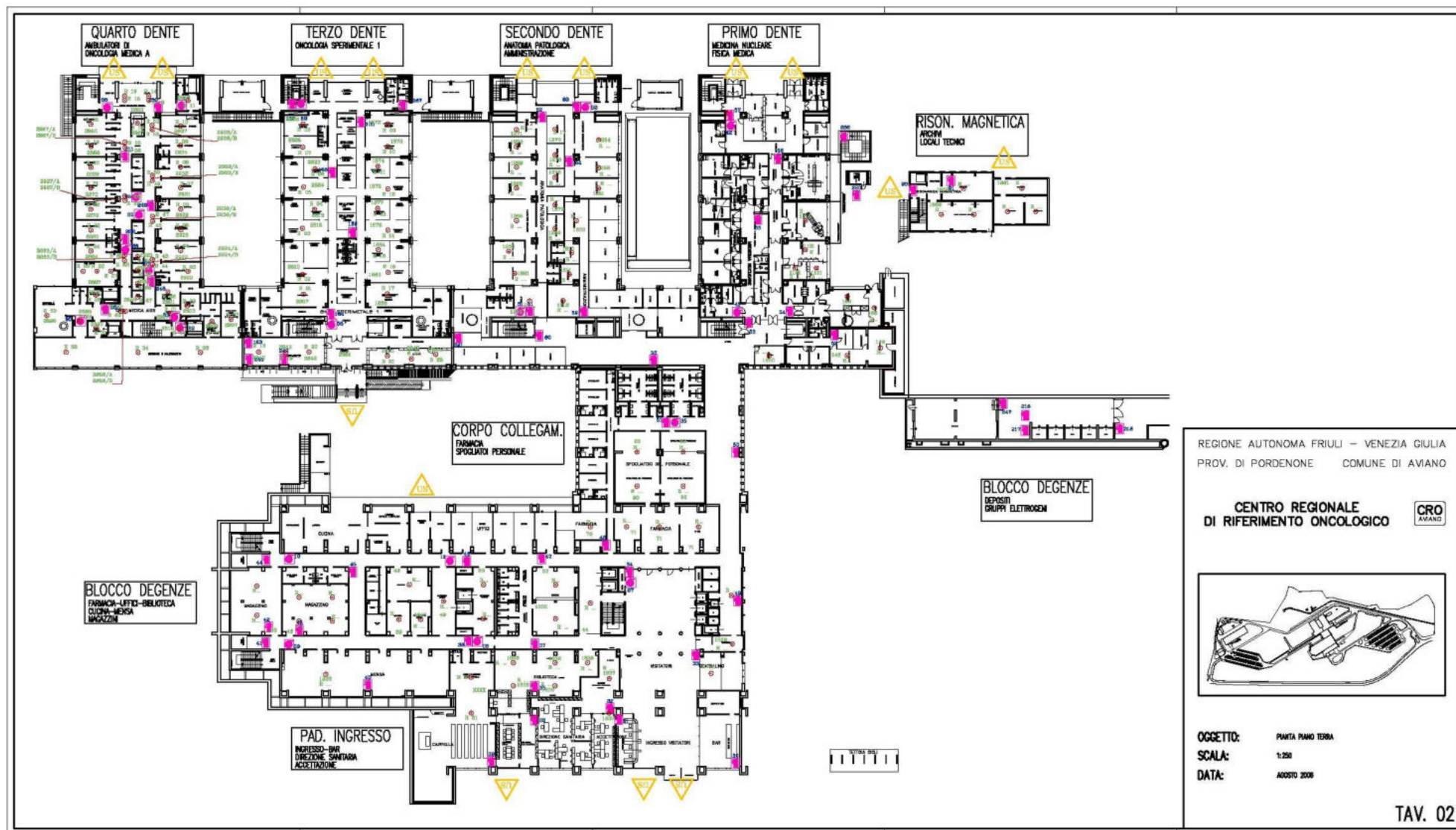
9.46 PLANIMETRIE ANTINCENDIO – PLANIMETRIA GENERALE



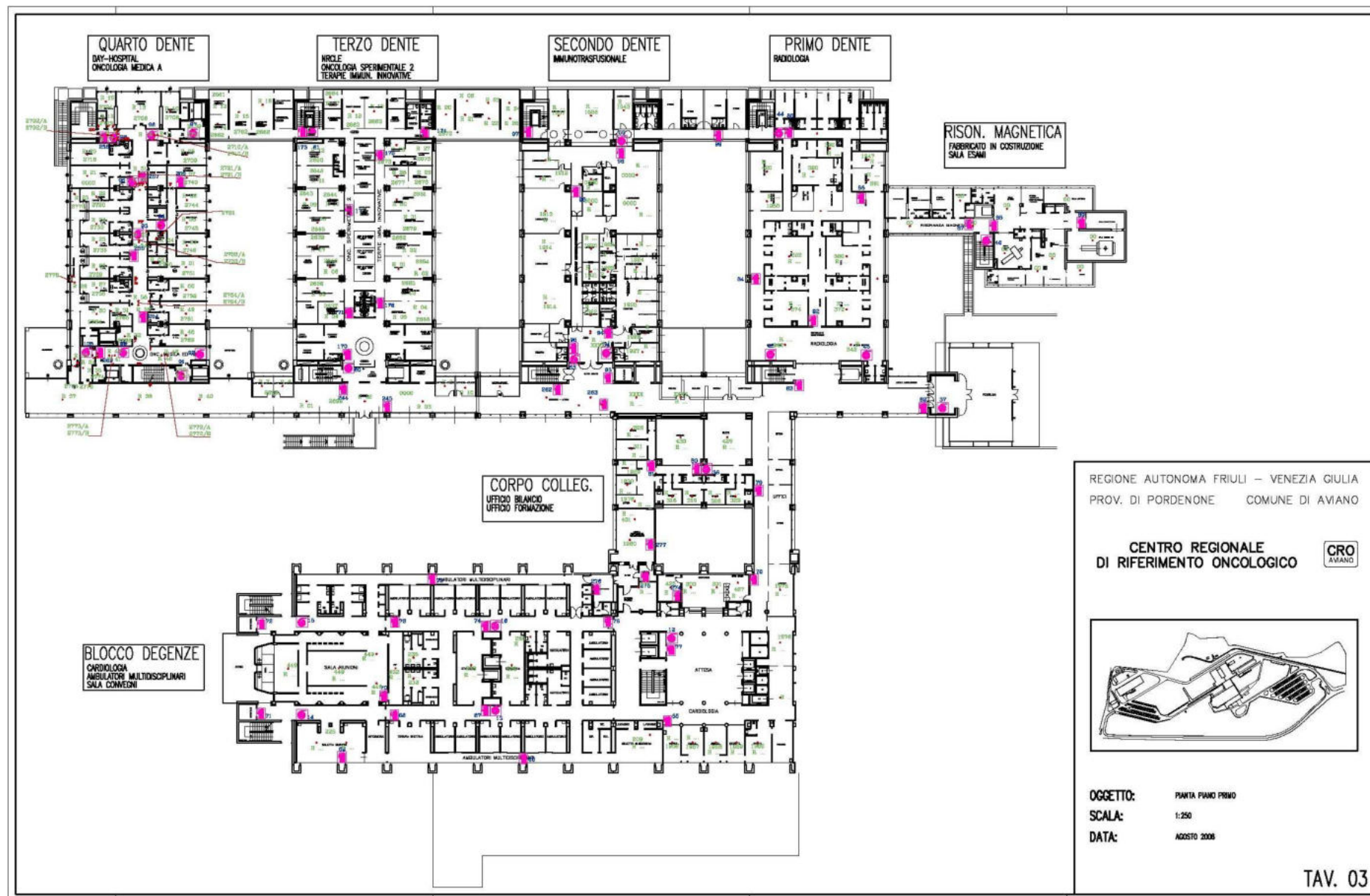
PLANIMETRIE ANTINCENDIO - BLOCCO DEGENZE E DENTI DI PETTINE PIANO INTERRATO



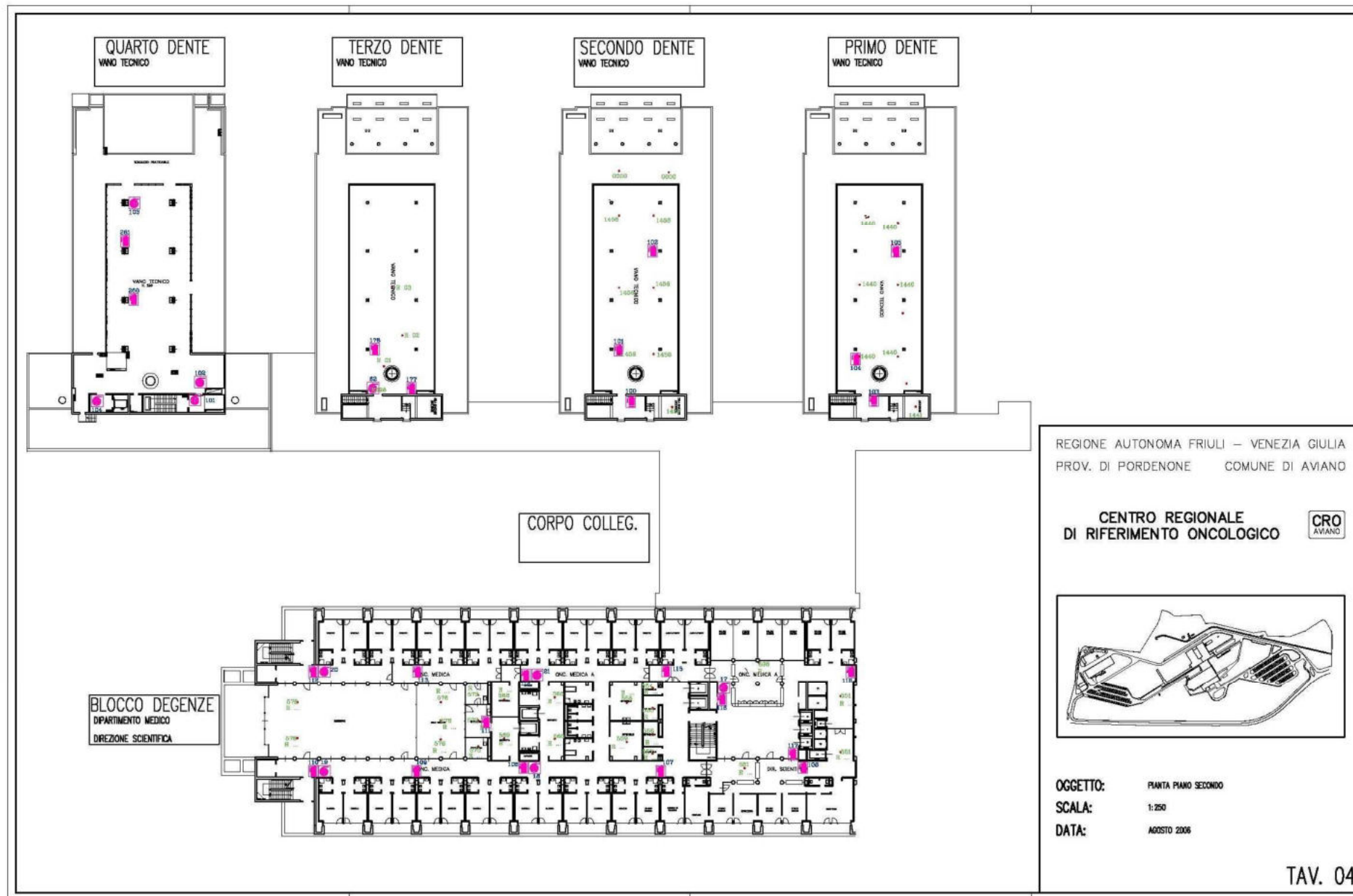
PLANIMETRIE ANTINCENDIO - BLOCCO DEGENZE, DENTI DI PETTINE E RISONANZA MAGNETICA PIANO TERRA



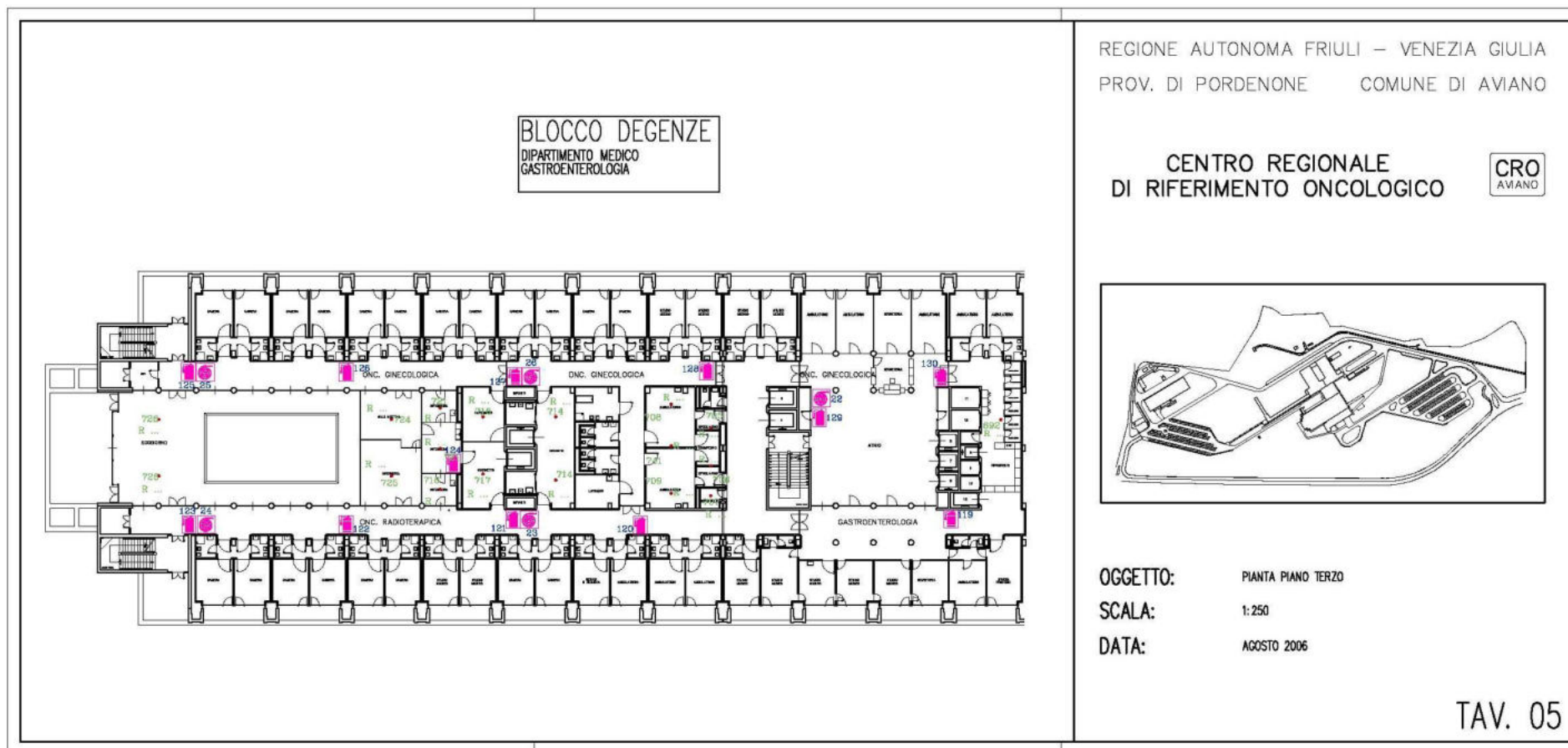
PLANIMETRIE ANTINCENDIO - BLOCCO DEGENZE, DENTI DI PETTINE E RISONANZA MAGNETICA PRIMO PIANO



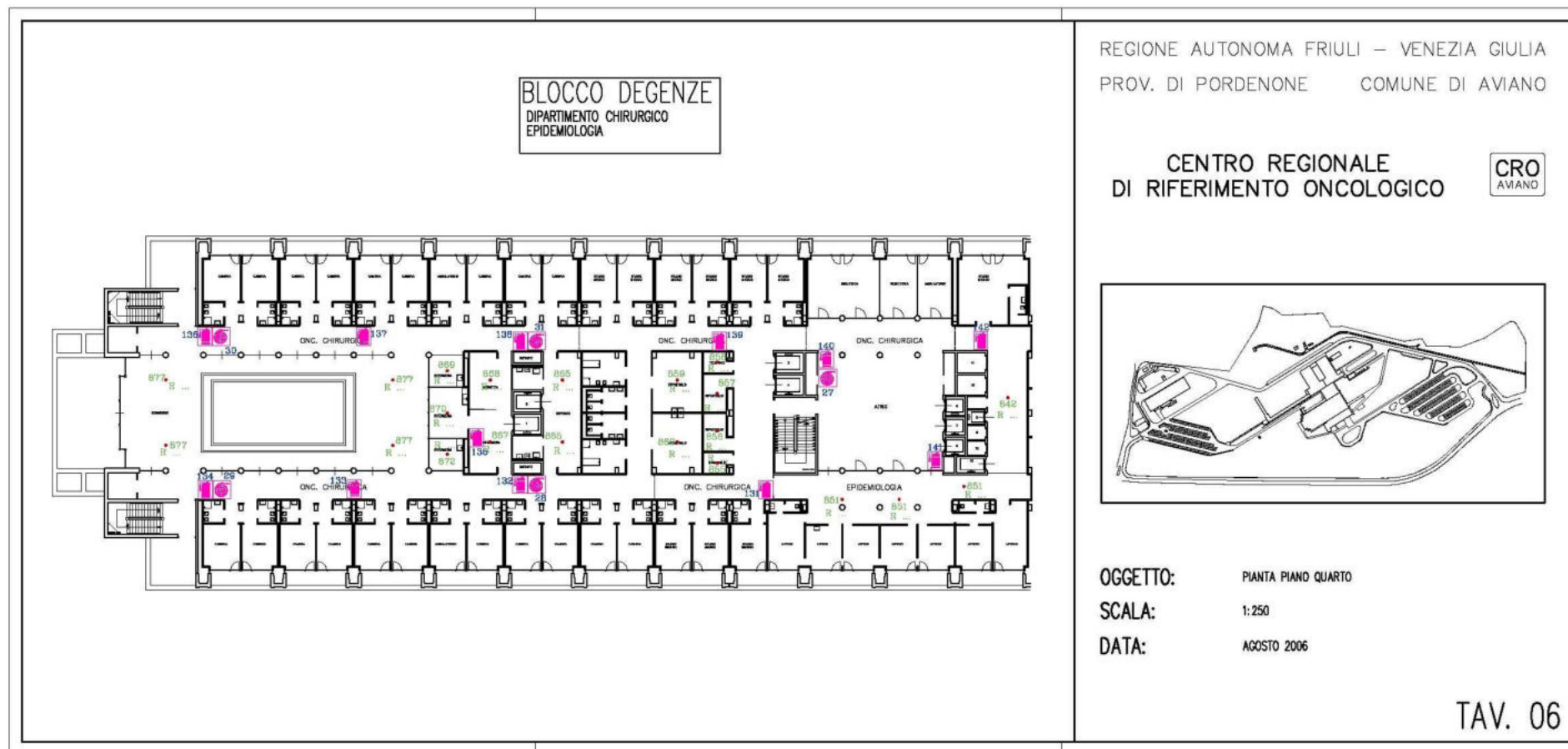
PLANIMETRIE ANTINCENDIO - BLOCCO DEGENZE E DENTI DI PETTINE SECONDO PIANO



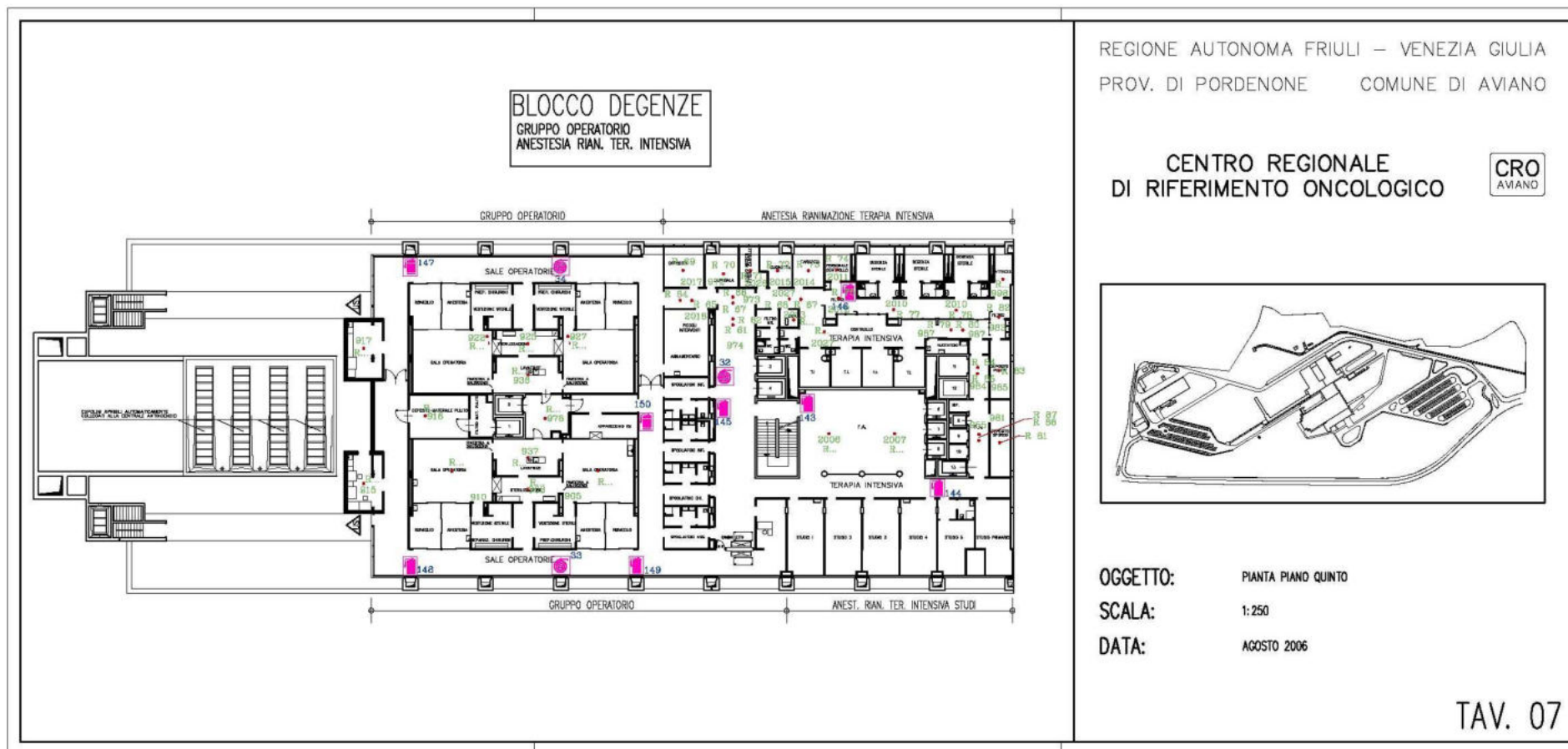
PLANIMETRIE ANTINCENDIO - BLOCCO DEGENZE TERZO PIANO



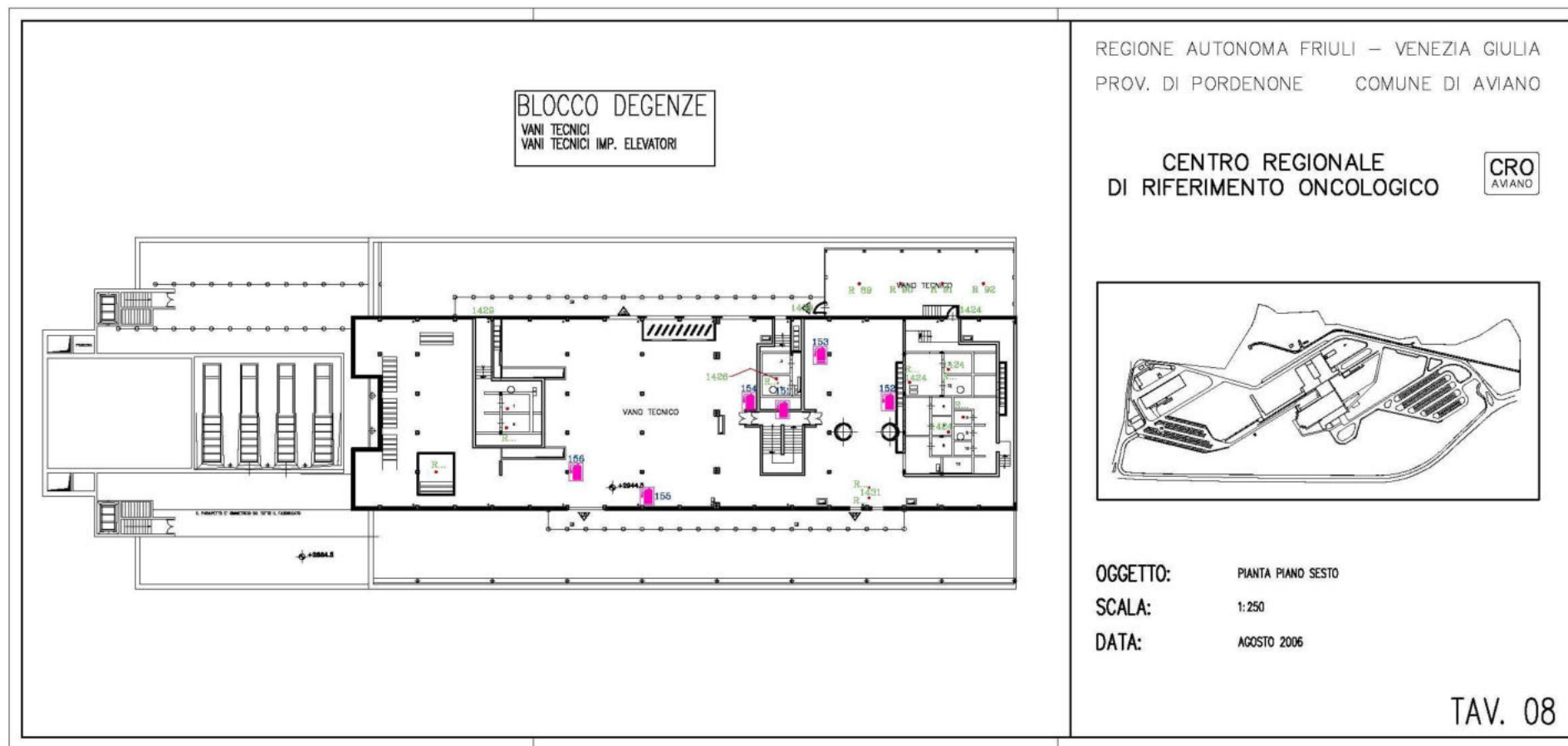
PLANIMETRIE ANTINCENDIO - BLOCCO DEGENZE QUARTO PIANO



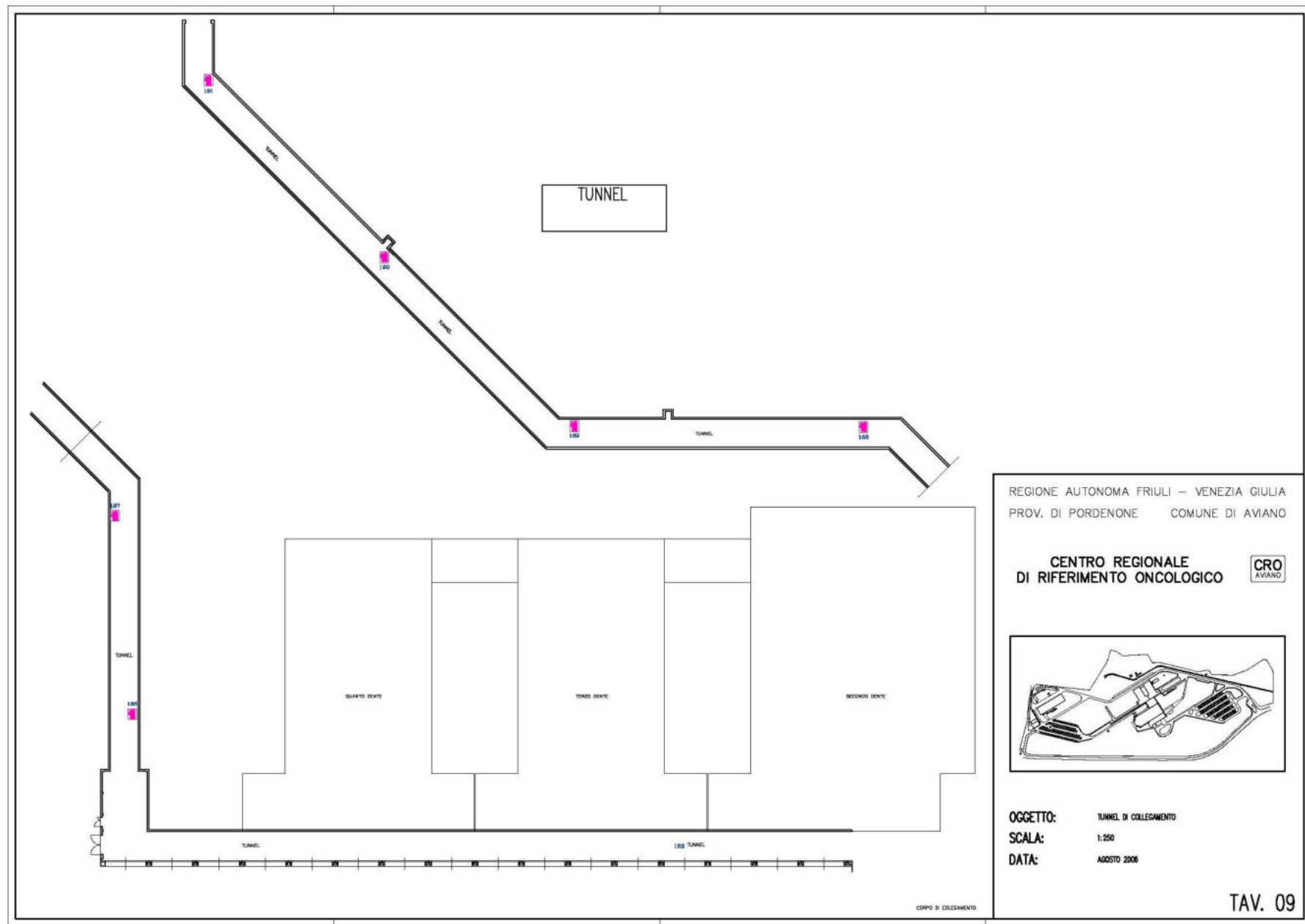
PLANIMETRIE ANTINCENDIO - BLOCCO DEGENZE QUINTO PIANO



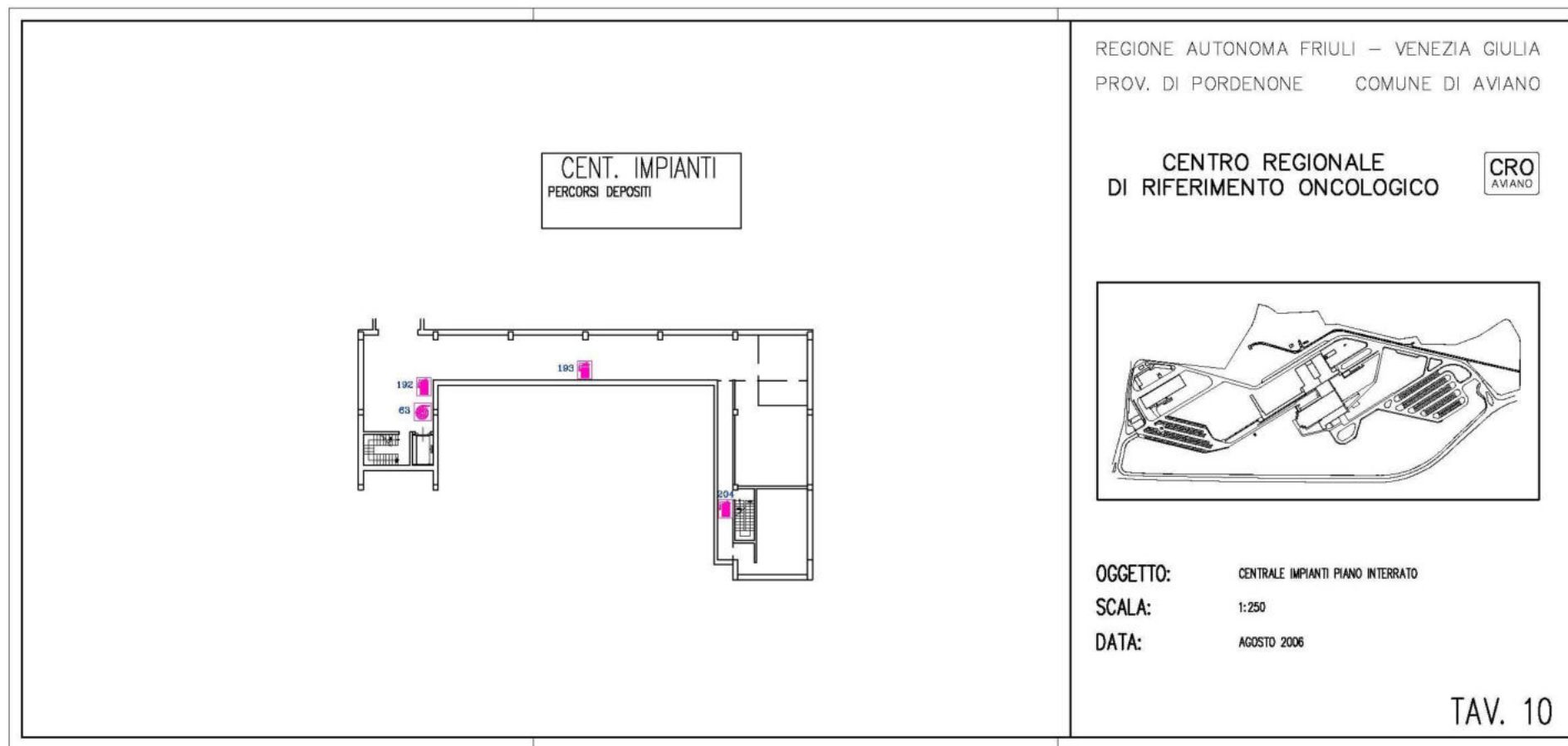
PLANIMETRIE ANTINCENDIO - BLOCCO DEGENZE SESTO PIANO



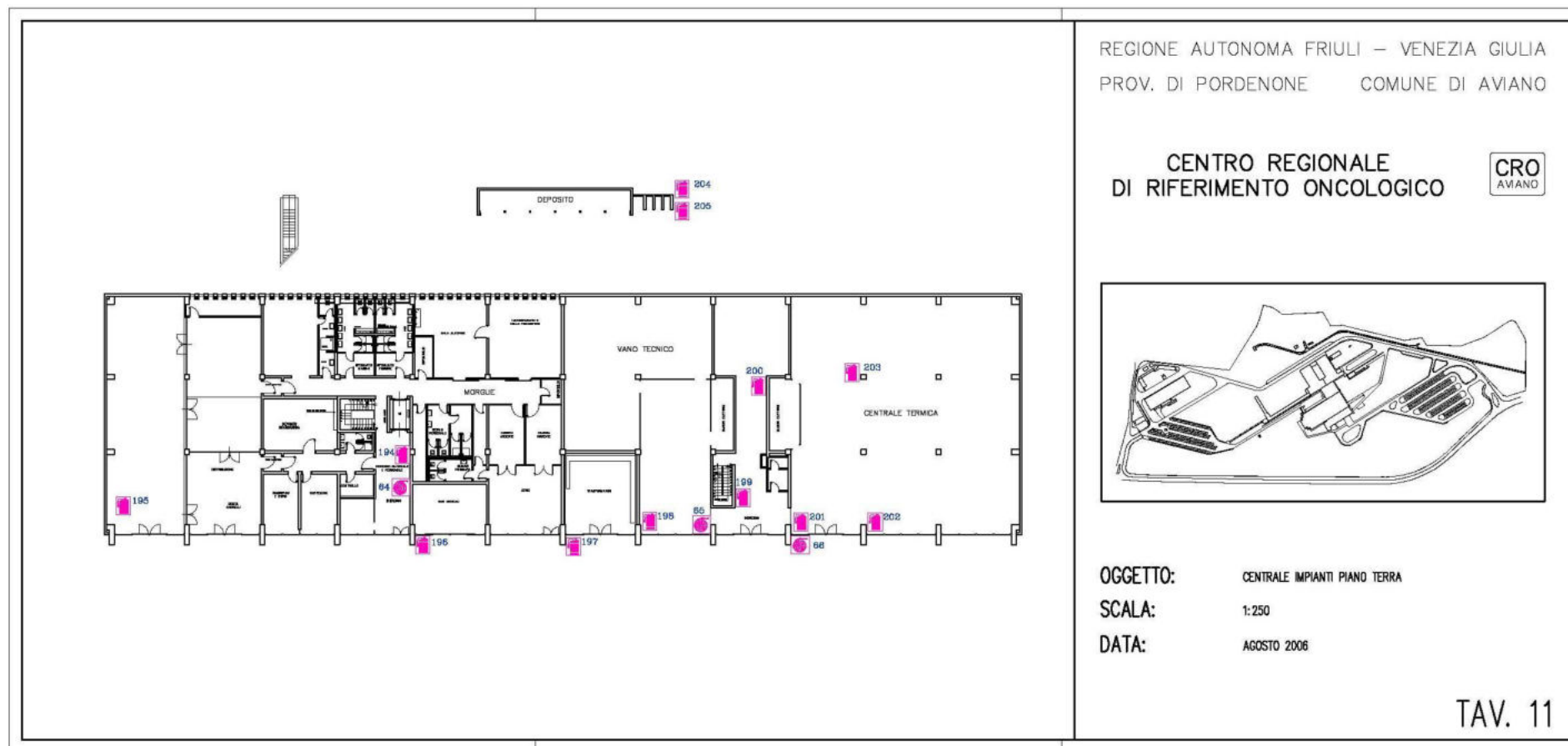
PLANIMETRIE ANTINCENDIO - CENTRALE IMPIANTI PIANO INTERRATO



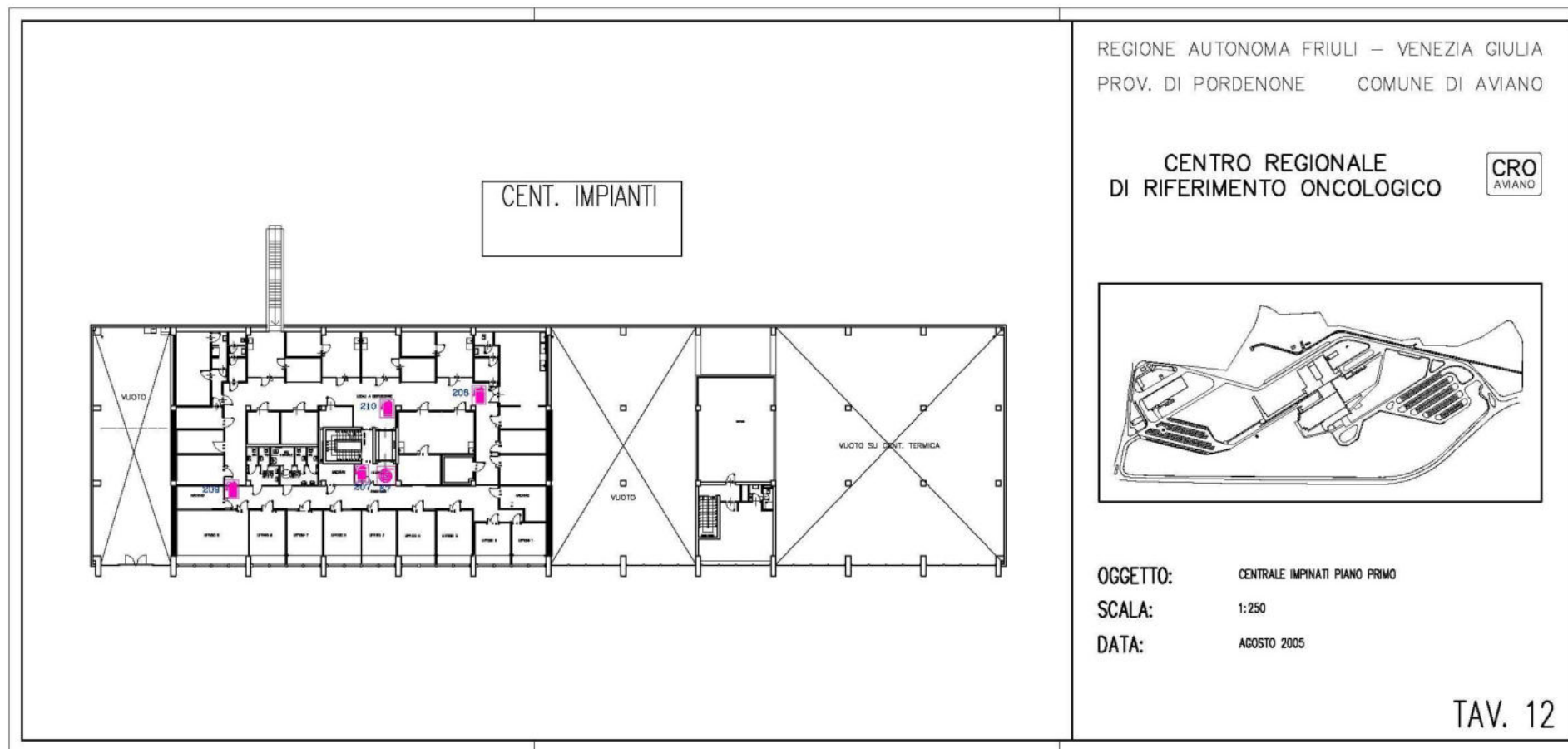
PLANIMETRIE ANTINCENDIO - CENTRALE IMPIANTI PIANO INTERRATO



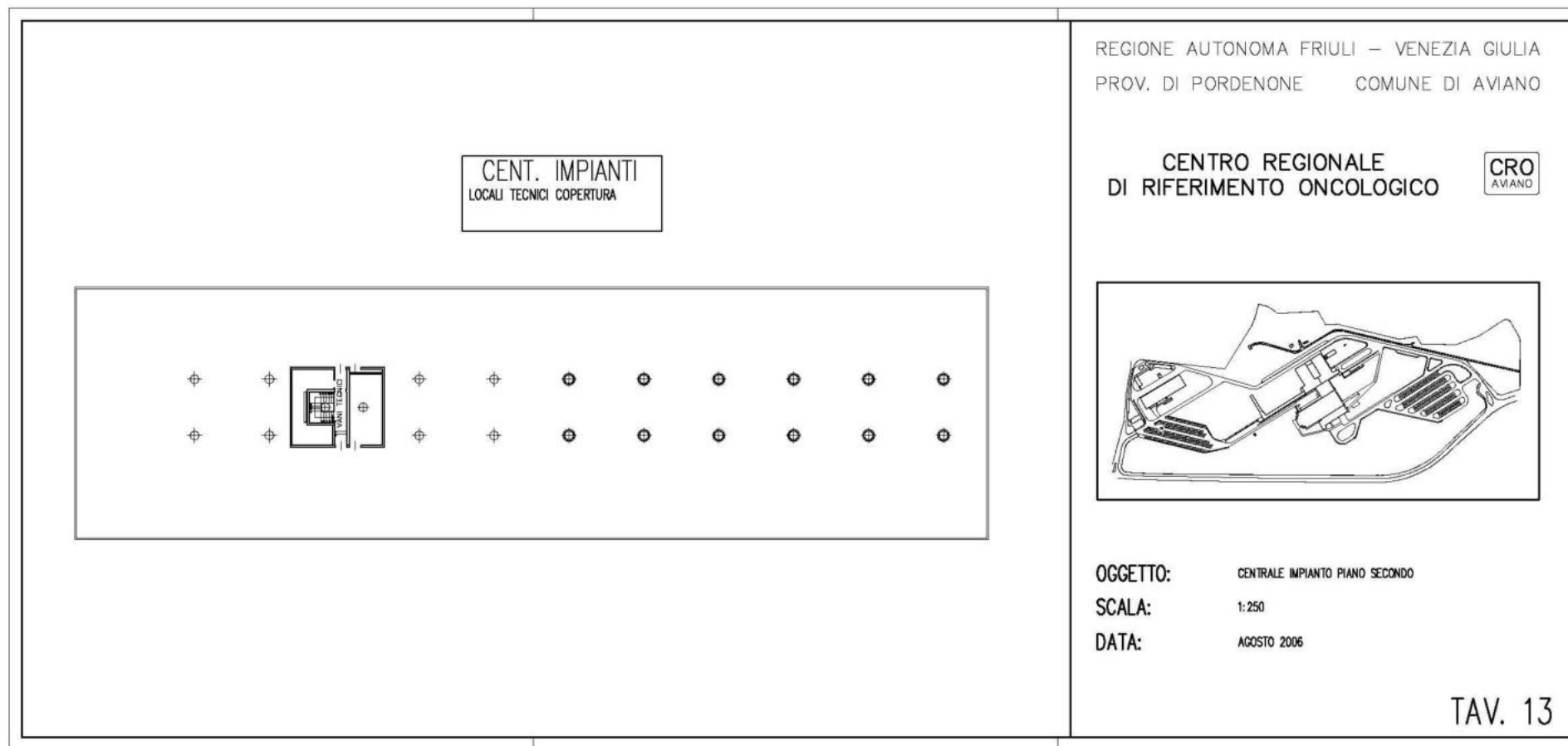
PLANIMETRIE ANTINCENDIO - CENTRALE IMPIANTI PIANO TERRA



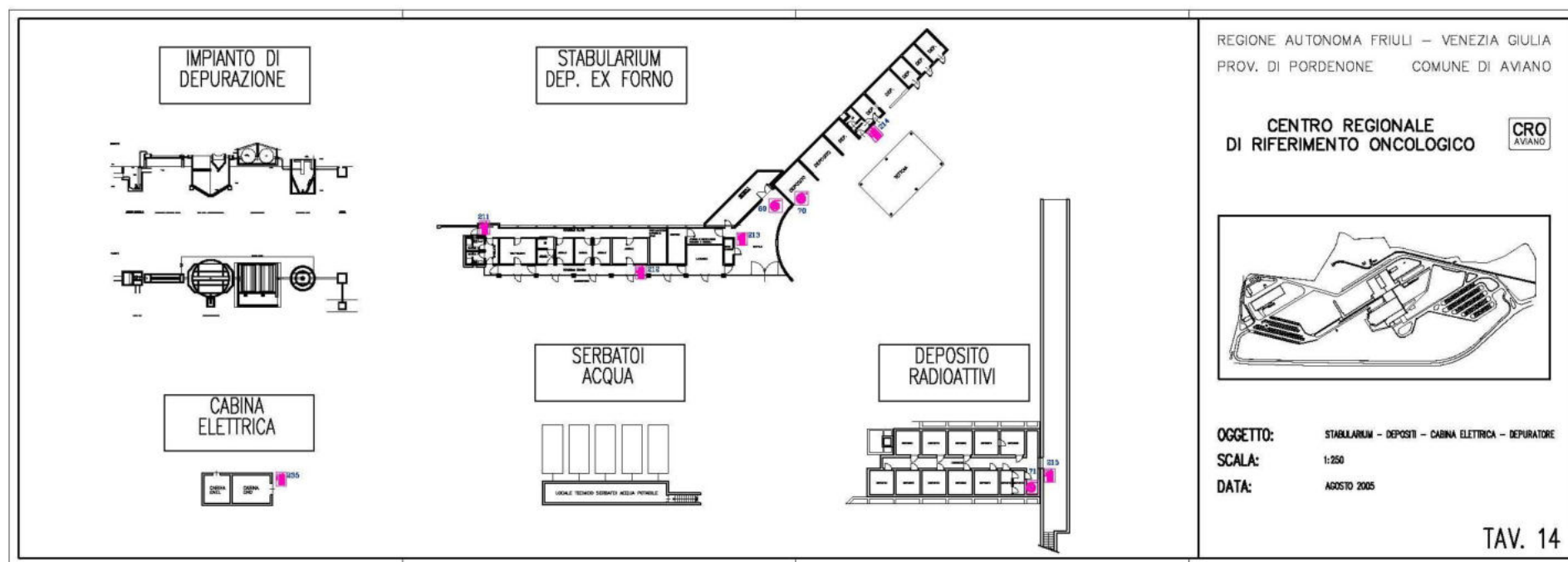
PLANIMETRIE ANTINCENDIO - CENTRALE IMPIANTI PRIMO PIANO



PLANIMETRIE ANTINCENDIO - CENTRALE IMPIANTI SECONDO PIANO



PLANIMETRIE ANTINCENDIO - STABULARIUM, DEPOSITI, CABINA ELETTRICA, DEPURATORE, DEPOSITO RADIOATTIVI



10. GLOSSARIO

Si ritiene opportuno definire il significato dei termini usati, ai fini di una corretta comprensione del libretto informativo.

Agente: l'agente chimico, fisico, biologico, presente durante il lavoro e potenzialmente dannoso per la salute.

Attrezzatura di lavoro: qualsiasi macchina, apparecchiatura utensile o impianto destinato a essere usato durante il lavoro.

Attrezzatura di lavoro, uso: qualsiasi operazione lavorativa connessa ad un'attrezzatura di lavoro, quale la messa in servizio o fuori servizio, l'impiego, il trasporto, la riparazione, la trasformazione, la manutenzione, la pulizia, lo smontaggio.

Biologico, rischio: rischio di esposizione a un agente biologico.

Biologico, agente: qualsiasi microrganismo anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni.

Biologico, microrganismo: qualsiasi entità microbiologica, cellulare o meno in grado di riprodursi o trasferire materiale genetico.

Cancerogeno, agente: una sostanza che sulla base dei criteri dettati dall'Unione Europea risponde alla classificazione di sostanza cancerogena di categoria 1 o 2 ai sensi del D.Lgs. 52/97 ed è etichettata ufficialmente o provvisoriamente almeno con il simbolo "T" e l'indicazione di pericolo di "Tossico" e le frasi di rischio R 45 (Può provocare il cancro) o R 49 (Può provocare il cancro per inalazione). Un preparato contenente una o più sostanze di cui al punto precedente, se la concentrazione di una o più di tali singole sostanze risponde ai requisiti relativi ai limiti di concentrazione per la classificazione del preparato nelle categorie cancerogene 1 o 2 ai sensi dei D.Lgs. 52/97 e 65/2003. Una sostanza, un preparato o un processo di cui all'allegato VII, oppure emessi durante un processo previsto in tale allegato.

Centro di Riferimento Oncologico di Aviano: Istituto pubblico di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico (L.R. 9 agosto 1989, n. 18 - DPGR 17 aprile 1990, n. 0168/Pres. – decreto interministeriale 31 luglio 1990), nel documento chiamata CRO con sede legale in Via Pedemontana Occidentale, 12 Aviano (Pordenone).

Chimico, agente: tutti gli elementi o composti chimici, sia da soli che nei loro miscugli, allo stato naturale o ottenuti, utilizzati o smaltiti, compreso lo smaltimento come rifiuti, mediante qualsiasi attività lavorativa, siano essi prodotti intenzionalmente o no e siano immessi o no sul mercato.

Chimico, agente pericoloso: agenti chimici classificati come sostanze pericolose ai sensi del D.Lgs. 52/97, come preparati pericolosi ai sensi del D.Lgs. 65/2003, nonché gli agenti che corrispondono ai criteri di classificazione come sostanze pericolose ai sensi del D.Lgs. 52/97, gli agenti che rispondono ai criteri di classificazione come preparati pericolosi ai sensi del D.Lgs. 65/2003. Sono escluse le sostanze e i preparati pericolosi solo per l'ambiente. Agenti chimici che, pur non essendo classificati come pericolosi, in base ai punti precedenti, possono comportare un rischio per la sicurezza e la salute dei lavoratori a causa di loro proprietà chimico-fisiche, chimiche o tossicologiche e del modo in cui sono utilizzati o presenti sul luogo di lavoro, compresi gli agenti chimici cui è stato assegnato un valore limite di esposizione professionale.

Chimico, rischio: rischio di contatto e di inalazione di sostanze chimiche nei loro diversi stati fisici di polveri, fumi, vapori, nebbie e gas, per alcuni delle quali sono stati definiti dei valori limite soglia (TLV) di esposizione lavorativa.

Coltura cellulare: il risultato della crescita in vitro di cellule derivate da organismi pluricellulari.

Danno: qualunque alterazione, transitoria o permanente, dell'organismo umano o di sue parti o funzioni.

Datore di lavoro: il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque il soggetto che, secondo il tipo e l'organizzazione dell'impresa ovvero dell'unità produttiva, in quanto titolare dei poteri decisionali e di spesa.

Datore di lavoro nella pubblica amministrazione: Nelle pubbliche amministrazioni, per datore di lavoro si intende il dirigente al quale spettano i poteri di gestione, ovvero il funzionario non avente qualifica dirigenziale, nei soli casi in cui questo sia preposto ad un ufficio avente autonomia gestionale.

Dipartimento: è una struttura organizzativa che ha lo scopo di coordinare e sviluppare le attività cliniche, di studio e di ricerca delle strutture complesse e di quelle semplici di dipartimento, ivi inclusi i dirigenti con incarichi professionali a queste assegnate, aggregate per aree organizzative omogenee. Al Dipartimento sono assegnate le seguenti risorse: a) personale del comparto assegnato al Dipartimento; b) attrezzature e tecnologie di uso comune del Dipartimento; c) beni e materiali di consumo ad uso comune del Dipartimento; d) spazi comuni di uso comune del Dipartimento.

Dispositivo di protezione individuale (DPI): qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciare la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo.

Elettrico, rischio: rischio di contatto diretto e indiretto dell'operatore con parti dell'impianto elettrico e/o apparecchi utilizzatori in tensione. Il rischio elettrico può causare anche l'insorgere di incendi.

Fattore di rischio: (vedi - Pericolo)

Figura professionale, profilo di rischio: identificazione dei pericoli e dei rischi correlati a cui le figure professionali sono potenzialmente esposte, differenziati e articolati in funzione dell'appartenenza alle specifiche unità operative.

Fisico, rischio: rischio di esposizione a fattori di natura fisica come: calore, freddo e umidità; rumore e vibrazioni; radiazioni V, UV, IR, ultrasuoni e laser; radiofrequenze e microonde; campi magnetici ed elettrici.

Indice biologico di esposizione: valore del livello dell'indicatore (sostanza chimica o suo metabolita) che, con elevata probabilità, è possibile riscontrare in campioni prelevati su lavoratori sani, esposti a livelli di concentrazione nell'aria dell'ordine di grandezza del TLV.

Infortunistico, rischio: rischio di un evento accidentale per causa violenta durante l'attività lavorativa, da cui derivi la morte o l'invalidità permanente, assoluta o parziale al lavoro. Esso dipende dall'inadeguatezza qualitativa e quantitativa dell'agente lesivo esterno.

Lavoratore: persona che presta il proprio lavoro alle dipendenze di un datore di lavoro, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari, con rapporto di lavoro subordinato anche speciale. Sono equiparati i soci lavoratori di cooperative o di società, anche di fatto, che prestino la loro attività per conto delle società e degli enti stessi, e gli utenti dei servizi di orientamento o di formazione scolastica, universitaria e professionale nei quali si faccia uso di laboratori, macchine, apparecchi e attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici e biologici.

Luoghi di lavoro: luoghi destinati a contenere posti di lavoro, ubicati all'interno dell'azienda ovvero dell'unità produttiva, nonché ogni altro luogo nell'area della medesima azienda ovvero unità produttiva comunque accessibile per il lavoro.

Malattia professionale: malattia contratta in conseguenza diretta del lavoro, il cui rischio ha tutela legislativa. La legge elenca le malattie professionali che consentono l'erogazione delle prestazioni previdenziali, indicando le attività lavorative dalle quali devono dipendere.

Medico competente: medico in possesso di uno dei seguenti titoli:

- 1) specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia ed igiene del lavoro o in clinica del lavoro o in altre specializzazioni individuate, ove necessario, con apposito D.M.;
- 2) docenza o libera docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia ed igiene del lavoro;
- 3) laureato in medicina e chirurgia, che pur non possedendo i citati requisiti abbia svolto l'attività di medico del lavoro per almeno quattro anni prima dell'entrata in vigore del D.Lgs. 277/91.

Movimentazione manuale dei carichi, rischio: rischio di lesioni di vario tipo, comprese quelle a carico delle strutture osteomiotendinee e nervovasculari a livello dorso lombare, in conseguenza di operazioni di trasporto o di sostegno di un carico ad opera di uno o più lavoratori, comprese le azioni del sollevare, deporre, spingere, tirare, portare o spostare un carico, effettuate in condizioni ergonomiche sfavorevoli.

Operatore del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale: persona che possiede le capacità necessarie e dispone di mezzi e di tempo adeguati per lo svolgimento dei compiti assegnati.

Pericolo o fattore di rischio: proprietà o qualità intrinseca di un determinato fattore (per esempio materiali o attrezzature di lavoro, metodi e pratiche di lavoro, ecc.) avente il potenziale di causare danni.

Prevenzione: il complesso delle disposizioni o misure adottate o previste in tutte le fasi dell'attività lavorativa per evitare o diminuire i rischi professionali nel rispetto della salute della popolazione e dell'integrità dell'ambiente esterno.

Radiazioni ionizzanti, rischio: rischio di esposizione a sorgenti di radiazioni costituite da fotoni o da particelle aventi la capacità di determinare, direttamente o indirettamente, la formazione di ioni.

Radioprotezione, esperto qualificato: persona che possiede le cognizioni e l'addestramento necessario sia per effettuare misurazioni, esami, verifiche o valutazioni di carattere fisico, tecnico o radiotossicologico, delle radiazioni ionizzanti, sia per assicurare il corretto funzionamento dei dispositivi di protezione, sia per fornire tutte le altre indicazioni e formulare provvedimenti atti a garantire la sorveglianza fisica della protezione dei lavoratori e della popolazione.

Radioprotezione, medico autorizzato: medico responsabile della sorveglianza medica dei lavoratori esposti alle radiazioni ionizzanti.

Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS): persona, ovvero persone, eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro.

Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione: persona designata dal datore di lavoro in possesso di attitudini e capacità adeguate.

Rischio: probabilità che sia raggiunto il limite potenziale di danno nelle condizioni di impiego, ovvero di esposizione, di un determinato fattore.

Scheda di rischio: questionario che tende a individuare i singoli rischi presenti nell'attività lavorativa e nelle strutture dell'Azienda.

Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale (SPPA): insieme delle persone, sistemi e mezzi interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dei rischi professionali nell'azienda, ovvero unità produttiva.

Situazione pericolosa: qualsiasi situazione in cui una persona è esposta ad uno o più pericoli.

Struttura edilizia: è il complesso edile, edificio, locale, all'interno del quale si svolgono le attività lavorative.

Struttura edilizia, profilo di rischio: identificazione dei pericoli e dei rischi correlati ad un complesso, edificio, locale, indipendentemente dal tipo di attività lavorativa che viene svolta nel suo interno.

Struttura Operativa Complessa (S.O.C.): si configura quale articolazione, costituita con riferimento alle specialità diagnostiche, terapeutiche e di ricerca, dotata di autonomia operativa e funzionale, per quanto attiene il trattamento delle patologie e lo svolgimento delle attività clinico-diagnostiche e scientifiche di competenza e l'uso delle risorse specificatamente assegnate.

Struttura Operativa Semplice (S.O.S.): è una articolazione organizzativa della Struttura Operativa Complessa (S.O.C.) finalizzata ad attività di ricerca o prestazionale di particolare rilievo per la Struttura Operativa Complessa cui afferisce.

Unità operativa, profilo di rischio: identificazione dei pericoli e dei rischi correlati all'attività lavorativa svolta da figure professionali diverse all'interno dell'U.O.

Unità produttiva: stabilimento o struttura finalizzata alla produzione di beni o di servizi, dotata di autonomia finanziaria e tecnico-funzionale.

Valore limite di esposizione professionale (ai sensi dell'art. 222 del D.Lgs. 81/08 s.m.i.): se non diversamente specificato, il limite della concentrazione media ponderata nel tempo di un agente chimico nell'aria all'interno della zona di respirazione di un lavoratore in relazione ad un determinato periodo di riferimento.

(Per una maggiore comprensione della nozione di valore limite si rimanda anche alla lettura del Valore limite di soglia (TLV) - Threshold Limit Value [Valore Limite di Soglia])

Valore limite di soglia (TLV) - Threshold Limit Value [Valore Limite di Soglia] : concentrazione di una sostanza aerodispersa al di sotto della quale si ritiene che la maggior parte dei lavoratori possa rimanere esposta ripetutamente giorno dopo giorno senza effetti negativi per la salute.

I TLV vengono indicati annualmente dalla ACGIH (American Conference of Governmental Industrial Hygienists) e sono raccomandati anche dall'AIDII (Associazione Italiana degli Igienisti Industriali per l'igiene industriale e per l'ambiente). I TLV si suddividono in TLV-TWA, TLV-STEL e TLV-C. Questi limiti non costituiscono una linea di demarcazione netta fra concentrazione non pericolosa e pericolosa, né un indice relativo di tossicità, ma servono come orientamento per la prevenzione dei rischi per la salute negli ambienti di lavoro. *TLV-STEL (Short Term Exposure Limit)* Valore limite di soglia per breve tempo di esposizione. Per i composti aerodispersi rappresenta la concentrazione media ponderata su un periodo di 15 minuti che non deve essere mai superata nella giornata lavorativa. Integra il TLV-TWA. *TLV-C (Ceiling)* Per i composti aerodispersi rappresenta la concentrazione che non deve mai essere superata in qualsiasi momento della giornata. *TLV-TWA (Time Weighted Average)* Per i composti aerodispersi la concentrazione media ponderata in una normale settimana lavorativa (8 ore per 5 giorni) per la quale si ritiene che la maggior parte dei lavoratori possa essere esposta ripetutamente senza che insorgano degli effetti negativi.

Valutazione del rischio: procedimento di valutazione della possibile entità del danno, quale conseguenza del rischio per la salute e la sicurezza dei lavoratori nell'espletamento delle loro mansioni, derivante dal verificarsi di un pericolo sul luogo di lavoro.

Valutazione del rischio, documento: il documento contenente:

- la relazione sulla valutazione dei rischi ed i criteri adottati per effettuarla;
- l'individuazione delle misure di prevenzione e protezione conseguenti alla valutazione;
- il programma delle misure ritenute opportune per migliorare nel tempo i livelli di sicurezza.

Videoterminali (VDT), rischio: rischio derivato dall'uso di un'attrezzatura munita di videoterminale in modo sistematico ed abituale, per almeno quattro ore consecutive giornaliere, dedotte le interruzioni di legge, per tutta la settimana lavorativa. L'utilizzo dei VDT può causare rischi per la vista e per gli occhi, problemi legati alla postura ed al l'affaticamento fisico o mentale; problemi legati alle condizioni ergonomiche e di igiene ambientale.

Videoterminale: uno schermo alfanumerico o grafico a prescindere dal tipo di procedimento di visualizzazione utilizzato.

Videoterminale, posto di lavoro: l'insieme che comprende le attrezzature munite di videoterminale, eventualmente con tastiera ovvero altro sistema di immissione dati, ovvero software per l'interfaccia uomo-

macchina, gli accessori opzionali, le apparecchiature connesse, comprendenti l'unità a dischi, il telefono, il modem, la stampante, il supporto per i documenti, la sedia, il piano di lavoro, nonché l'ambiente immediatamente circostante.

Videoterminale, lavoratore: il lavoratore a rischio VDT.

Zona pericolosa: qualsiasi zona all'interno ovvero in prossimità di un'attrezzatura di lavoro nella quale la presenza di un lavoratore costituisce un rischio per la salute o la sicurezza dello stesso.

ALL. 1. SCHEDA DI ACCETTAZIONE E PRESA VISIONE DEL DOCUMENTO INFORMATIVO

Documento informativo per le Aziende Appaltatrici operanti presso il CRO
(Centro di Riferimento Oncologico di Aviano)
- ai sensi dell'art. 26 del Decreto Legislativo 81/08 s.m.i. -

Contratto	.....												
Il sottoscritto	.....												
nato a	.....										il / /		
Codice Fiscale	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
In qualità di:	.....												
dell'Impresa	.....												
con sede in	.....												
Partita IVA	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
D I C H I A R A														
1. di aver preso visione del documento relativo ai rischi nei luoghi in cui andrà ad operare, 2. di accettare quanto nello stesso contenuto, 3. informerà puntualmente il proprio personale incaricato, apportando le dovute modifiche alla documentazione per la sicurezza richiesta come da capitolato d'appalto.														
(località e data)								timbro e firma (per esteso) del dichiarante						

ALL. 2. SCHEDA DI VERBALE
RIUNIONE DI INFORMAZIONE E
COORDINAMENTO (D.LGS.
81/08, ART. 26, CONTRATTO DI
APPALTO E
CONTRATTOD'OPERA)

Verbale riunione di informazione e coordinamento

(D.Lgs. 81/08 sm.i., art. 26, contratto di appalto e contrattod'opera)

Impresa appaltatrice

Oggetto dell'affidamento

In data odierna/...../..... il sig.

in qualità di ☐ responsabile del procedimento / ☐ sostituto del responsabile del procedimento /

☐ in rappresentanza dell'ufficio

del Centro di Riferimento Oncologico di Aviano, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (di seguito denominato: CRO), ed il sig.

in qualità di ☐ responsabile ☐ in rappresentanza della impresa appaltatrice sopra indicata, hanno effettuato un sopralluogo ed una riunione di informazione e coordinamento degli interventi di prevenzione e protezione dai rischi cui sono esposti i lavoratori a seguito delle attività connesse all'affidamento in oggetto.

All'incontro partecipano inoltre il ☐ Responsabile ☐ Addetto del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale (SPPA) del CRO sig.

e i sigg.

.....

.....

Il CRO, al fine di fornire all'impresa le informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui è destinata ad operare, consegna ed illustra all'impresa i seguenti documenti :

- ☐ planimetrie delle aree di lavoro;
- ☐ planimetrie indicanti gli impianti presenti nelle aree di lavoro;
- ☐ documento informazioni per le ditte appaltatrici sulle fonti di rischio al CRO di Aviano;
- ☐ documento Piano di emergenza incendio;
- ☐ documento Procedura per assicurare il pronto soccorso dei lavoratori;
- ☐ planimetria con i percorsi interni all'area dell'istituto transitabili dai mezzi pesanti dei vigili del fuoco;
- ☐ altro (.....)

Il CRO fornisce inoltre le seguenti indicazioni utili ai fini della sicurezza:

.....

.....

.....
.....
Le informazioni potranno essere integrate e/o modificate per tenere conto di sopravvenute necessità organizzative e/o di coordinamento previa stesura di ulteriori verbali di riunione di informazione e coordinamento.

Conseguentemente a ciò l'impresa appaltatrice dovrà adeguare la propria valutazione dei rischi.

L'impresa dichiara :

- ☐ di aver preso visione dei luoghi, nonché degli impianti e delle attrezzature presenti, dove si svolgeranno i lavori;
- ☐ di aver preso conoscenza dei rischi specifici e di integrare conseguentemente la propria valutazione dei rischi nonché l'informazione e la formazione delle maestranze;
- ☐ di aver preso visione delle limitazioni, derivanti da situazioni strutturali, impiantistiche e operative, presenti nelle aree in cui saranno eseguiti i lavori che di seguito si riportano sinteticamente :
 -
 -
 -
 -
- ☐ di essere a conoscenza dei pericoli che possono derivare dalla manomissione delle misure di sicurezza adottate e dell'operare all'esterno delle aree di cui sopra;
- ☐ di dotare i propri dipendenti di un cartellino di identificazione riportante il nominativo dell'impresa da appendere agli abiti da lavoro;
- ☐ altro
.....
.....
.....

ACCESSO AI LUOGHI DI LAVORO

L'impresa ha l'obbligo di:

1. attenersi alle indicazioni di sicurezza di volta in volta fornite dal Responsabile del Procedimento per il tramite dei Responsabili delle unità operative ove vengono svolti i lavori;
2. utilizzare gli ingressi ed i percorsi assegnati;

3. verificare la percorribilità dei percorsi di transito accertandosi che le persone eventualmente presenti abbiano avvertito l'avvicinarsi del mezzo;
4. verificare che gli spazi di manovra siano costantemente sgombri di persone;
5. utilizzare, su percorsi viari interni soprastanti le gallerie, mezzi con carico complessivo non superiore a **XX** tonnellate;
6. nel caso di ingresso di mezzi pesanti nell'area del CRO (quali automezzi pesanti di cantiere, mezzi utilizzati per trasporti occasionali, betoniere, autogrù):
 - 6.1. verificare con il Responsabile del Procedimento per il tramite del personale dell'area tecnica afferente alla Struttura Operativa Complessa Tecnologie e Investimenti (tel. 0434.659219)
 - 6.2. la percorribilità dei mezzi, in funzione degli ingombri e del peso del mezzo;
 - 6.3. avvertire il servizio di portineria tel. 0434.659111 ed il servizio di prevenzione e protezione aziendale tel. 0434.659426 - 659831 almeno 48 ore prima dell'ingresso dei mezzi;
7. delimitare e presidiare l'area interessata dall'attività di carico e scarico;
8. far rimanere l'autista nelle vicinanze del mezzo, al fine di garantire l'eventuale spostamento dello stesso in caso di emergenza;
9. nel caso di operazioni di carico e scarico con blocco della transitabilità della strada, avvertire il servizio di portineria tel. 0434.659111 almeno 48 ore prima dell'inizio delle operazioni;
10. transitare in prossimità dei cantieri verificando le possibili interferenze derivanti dalla vicinanza a macchine operatrici, apprestamenti e attrezzature di cantiere e avvertire, qualora vi sia una possibile situazione di rischio, il servizio di portineria tel. 0434.659111 ed il servizio di prevenzione e protezione aziendale tel. 0434.659426 - 659831 il personale dell'area tecnica afferente alla Struttura Operativa Complessa Tecnologie e Investimenti tel. 0434.659219.

RISCHI SPECIFICI:

- ☐ rischi convenzionali (elettrico, incendio, microclima caldo/freddo))
- ☐ rischi particolari di incendio ed esplosione
- ☐ rischi da agenti chimici pericolosi
- ☐ rischi da agenti biologici
- ☐ rischi da gas tossici
- ☐ rischi da gas compressi non tossici
- ☐ gas criogenici
- ☐ rischi da laser
- ☐ rischi da radiazioni ionizzanti

- ☐ rischi da radiazioni non ionizzanti
- ☐ rischi da rumore
- ☐ rischi da carichi sospesi
- ☐ rischi da organi meccanici in movimento
- ☐ apparecchi in pressione e generatori di vapore
- ☐ cappe di biosicurezza
- ☐ impianti di condizionamento
- ☐ apparecchiature biomedicali non sanificate
- ☐ particolari rischi elettrici
- ☐ apparecchiature speciali
- ☐ altri rischi (specificare)
-
-
-

Rischi derivanti da luoghi di lavoro specifici

- ☐ S.O.C. Farmacia - Unità Farmaci Antitumorali (U.F.A.)
- ☐ Stanze di isolamento predisposte nelle aree di degenza
- ☐ Tutte le zone con impiego di radiazioni ionizzanti
- ☐ Aree di stoccaggio contenitori azoto liquido
- ☐ Cappe di biosicurezza
- ☐ S.O.C. Anatomia Patologica, S.O.C. Immunotrasfusionale ed Analisi Cliniche, S.O.C. Microbiologia, Immunologia e Virologia
- ☐ Gallerie e cunicoli
- ☐ Aree di lavoro coincidenti con vie di emergenza e transiti ospedalieri
- ☐ Impianti di condizionamento;
- ☐ Apparecchiature elettromedicali non sanificate;
- ☐ Altro
-
-
-

Luoghi con rischio permanente di esposizione a radiazioni ionizzanti:

- ☐ S.O.C. Oncologia Radioterapia (Brachiterapia - HDR, Curieterapia Metabolica - degenze protette)
- ☐ Vasche raccolta liquami S.O.C. Medicina Nucleare, S.O.C. Oncologia Radioterapia
- ☐ Zone classificate S.O.C. Medicina Nucleare

L'accesso alle aree di lavoro con rischio permanente di esposizione a radiazioni ionizzanti (individuate con il segnale di rischio radiologico) deve essere preventivamente autorizzato dal Responsabile della S.O.C. di Fisica Sanitaria

Luoghi con rischio non permanente di esposizione a radiazioni ionizzanti:

- ☐ Zone in cui si impiegano apparecchiature radiologiche
- ☐ Area soprastante la copertura della zona degli Acceleratori
- ☐ Altro

L'accesso alle aree di lavoro con rischio non permanente di esposizione a radiazioni ionizzanti (individuate con il segnale di rischio radiologico) deve avvenire previo assenso del Responsabile della unità operativa

Luoghi con rischio di esposizione a radiazioni non ionizzanti:

- ☐ S.O.C. Radiologia (Sezione Risonanza Magnetica - RM)
- ☐ Locali ove si impiegano attrezzature laser
- ☐ Altro

L'accesso alle aree di lavoro con rischio non permanente di esposizione a radiazioni non ionizzanti (individuate con il segnale di rischio radiologico e rischio laser) deve avvenire previo assenso del Responsabile della unità operativa e con l'osservanza delle norme specifiche impartite.

PRESENZA IMPIANTI A VISTA, SOTTO TRACCIA O INTERRATI:

I lavori possono interessare i seguenti impianti:

- ☐ rete fognaria
- ☐ distribuzione acqua
- ☐ rete idrica antincendio
- ☐ impianti di ventilazione e di areazione locali
- ☐ impianto elettrico
- ☐ rete telefonica
- ☐ distribuzione gas medicali o tecnici

- ☐ rete distribuzione vapore
- ☐ rete distribuzione alta e media tensione
- ☐ rete LAN (Local Area Network)
- ☐ impianti di rilevamento ed allarme antincendio
- ☐ vasche decantazione, impianti sollevamento
- ☐ impianti/apparecchiature non disattivabili
- ☐ Altro

PRESCRIZIONI E LIMITAZIONI:

L'impresa deve verificare preliminarmente con il responsabile dell'appalto i tempi e le modalità di:

1. apprestamento e delimitazione delle zone di lavoro e di quelle da destinare a deposito di materiali ed attrezzature;
2. svolgimento di tutte le attività lavorative che possono comportare produzione di rumore, polvere e vapori ovvero comportare uno specifico rischio di incendio;
3. occupazione e/o l'uso di percorsi orizzontali e/o verticali interessati dal passaggio di personale e pazienti;
4. blocco funzionale di impianti;
5. allontanamento dei materiali di risulta delle lavorazioni e pulizia dei luoghi di lavoro;
6. utilizzo di spogliatoi e servizi igienici del CRO
7. utilizzo di mezzi, attrezzature e impianti del CRO;
8.

Le aree di lavoro e di deposito di materiali ed attrezzature non devono arrecare intralcio ai passaggi in genere ed, in particolare:

1. alle vie e uscite di emergenza;

- 2. all'apertura completa di porte e finestre;
- 3. alla chiusura automatica delle porte deputate alla compartimentazione;
- 4. all'accesso agli ascensori, ai montalettighe e montacarichi.

ALTRE PRESCRIZIONI:

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

CRO

Impresa appaltatrice
.....

Aviano,

DICHIARAZIONE DELL'IMPRESA

(D.Lgs. 81/08 s.m.i., art. 26 - contratto di appalto e contratto d'opera)

Impresa

Sede legale

Il responsabile

dichiara

- ☐ di aver effettuato la valutazione del rischio relativamente alle attività da svolgere e di averla integrata la documentazione per la sicurezza dei luoghi di lavoro richiesta, tenendo conto delle informazioni sui rischi specifici fornite in data / /
- ☐ di aver dotato i propri dipendenti di attrezzature e mezzi idonei ai lavori oggetto di appalto;
- ☐ di aver eseguito l'informazione e la formazione dei lavoratori impegnati nei lavori oggetto di appalto;
- ☐ di aver dotato i lavoratori impegnati nell'appalto di dispositivi di protezione individuale e di aver eseguito la relativa informazione e formazione;
- ☐ di individuare, in assenza del responsabile, come referente dell'impresa sul luogo di lavoro il sig.
- ☐ di essere reperibile al numero telefonico

IL RESPONSABILE DELL'IMPRESA

.....

Aviano li, / /

DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI

Tipologia lavori in appalto:					
Ordine / contratto n°:					
Ditta esecutrice:					
Sede ditta appaltatrice					
Rappresentante Legale – Datore di Lavoro Ditta				telefono	
				e.mail	
RSPP – Ditta appaltatrice				telefono	
				e.mail	
RLS – Ditta appaltatrice					
Sono previsti lavori in SUB- APPALTO	Barrare la casella interessata				
	SI		NO		
Luogo svolgimento lavori:	Edifici e pertinenze del Centro di Riferimento Oncologico di Aviano				
Durata/ periodo svolgimento dei lavori:					
	presentati		i documenti sono stati verificati		Note
Documentazione requisiti professionali ditta appaltatrice	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	NO	Come da capitolato di partecipazione gara
POS – PSS (piano operativo sicurezza/ sostitutivo	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	NO	
DURC	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO	SI	NO	

Il presente documento è stato elaborato ai sensi del co. 3 dell'art. 26 del D.Lgs 81/08 dai Datori di Lavoro:

_____ nella qualità _____
per la committente

_____ nella qualità di _____
per la Ditta Appaltatrice

La ditta appaltatrice dichiara che le informazioni fornite corrispondono alla realtà, consapevole della responsabilità che assume ai sensi dell'art 485 del c.p.

Per il Committente

Per la Ditta Appaltatrice

data e firma _____

data e firma _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
DI PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE

SOMMARIO

- INFORMAZIONI GENERALI
- INGRESSI - VIABILITÀ INTERNA - ORARI
- TIPOLOGIA DEI LAVORI IN APPALTO
- AREE INTERESSATE DAI LAVORI IN OGGETTO
- ATTREZZATURE E SOSTANZE UTILIZZATE NEI LAVORI
- VALUTAZIONE DI RISCHI LEGATI A POSSIBILI INTERFERENZE
- COSTI PER LA SICUREZZA
- COMUNICAZIONE DEI RISCHI GENERALI DELL'IMPRESA COMMITTENTE
- LAVORATORI DELLA COMMITTENTE CHE COLLABORANO CON LA DITTA APPALTATRICE
- LAVORI PARTICOLARMENTE PERICOLOSI CHE RICHIEDONO MISURE DI PROTEZIONE E CAUTELE PARTICOLARI E/O IMPIANTI CHE DEVONO ESSERE FERMATI DURANTE L'ESECUZIONE
- STOCCAGGIO MATERIALE - GESTIONE DEI RIFIUTI – PULIZIA AREE
- INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE
- RESPONSABILI DITTA APPALTATRICE IN CANTIERE
- LAVORATORI DITTA APPALTATRICE IN CANTIERE
- PERSONALE DI RIFERIMENTO DEL COMMITTENTE
- INCARICATO DAL COMMITTENTE ALLA SORVEGLIANZA DEI LAVORI

INFORMAZIONI GENERALI

breve profilo azienda appaltatrice

L'Azienda appaltatrice é sita: _____

tipo attività: _____

presso la sede produttiva sono svolte le seguenti lavorazioni: _____

Riferimenti Centro di Riferimento Oncologico di Aviano

TELEFONO 0434659111

Funzioni / Unità Operativa /reparto	Telefoni interni
Direttore generale	0434659217
capo area / reparto	0434/
Resp. Ufficio Tecnico	0434.659219
Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione	0434659646
Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza	0434659111
CENTRALINO	0434659111

INGRESSI - VIABILITÀ INTERNA - ORARI

PUNTO	INGRESSO PRESSO LA STRUTTURA E VIABILITÀ INTERNA
1	
L'ingresso è regolamentato come segue: Il personale della ditta appaltatrice, ove non abbia un presidio fisso, dovrà presentarsi in portineria/ ufficio tecnico locale o direzione amministrativa locale per registrare e/o comunicare la propria presenza. Parimenti prima di lasciare l'area di lavoro dovrà comunicare ai referenti di cui sopra il termine temporaneo o definitivo dei lavori e la cessazione della sua presenza	
AREE DI TRANSITO	Le aree di accesso e transito veicolare delle pertinenza interne/ esterne del Centro di Riferimento Oncologico possono essere utilizzare in modo pedonale da operatori dell'Istituto, suoi utenti, personale comunque autorizzato alla frequenza, altri appaltatori. Ne consegue che il transito veicolare deve essere condotto con la massima attenzione non eccedendo la velocità di 10 Km/h. In caso di transito pedonale con attrezzature o materiali che possano costituire pericolo per altri pedoni e/o veicoli devono essere messe in opera le idonee cautele e segnalazioni.
ORARI LAVORO DELLA DITTA APPALTATRICE	Normale orario di lavoro con eventuale estensione per interventi improcrastinabili, in reperibilità o da condursi in alternativa alle attività principali dell'Istituto
TESSERINO	IN RELAZIONE ALLE DISPOSIZIONI DELLA LEGGE 123/2007 IL PERSONALE DELLE DITTA DOVRA' ESSERE MUNITO DI TESSERINO CON INDICATI: FOTOGRAFIA E LE GENERALITÀ DEL LAVORATORE E L'INDICAZIONE DEL DATORE DI LAVORO
NOTE	
.....	

TIPOLOGIA DEI LAVORI IN APPALTO

PUNTO	TIPOLOGIA DEI LAVORI IN APPALTO
2	

	DESCRIZIONE SINTETICA DELLE PRINCIPALI FASI LAVORATIVE

AREE INTERESSATE DAI LAVORI IN OGGETTO

PUNTO	AREE INTERESSATE DAI LAVORI: STRUTTURE DI PROPRIETA' O IN USO PRESSO L'Istituto	
3		
DESCRIZIONE DELLE AREE OGGETTO DEI LAVORI IN APPALTO	ISTITUTO DI RICOVERO, DIAGNOSI, CURA E RICERCA IN CAMPO ONCOLOGICO	

ATTREZZATURE E SOSTANZE UTILIZZATE NEI LAVORI
--

PUNTO	ATTREZZATURE E SOSTANZE UTILIZZATE NEI LAVORI		
4			
DESCRIZIONE DELLE PRINCIPALI ATTREZZATURE E SOSTANZE UTILIZZATE NEI LAVORI IN OGGETTO:	MACCHINE / ATTREZZATURE/AUTOMEZZI	SOSTANZE / PRODOTTI CHIMICI UTILIZZATI	

SONO PREVISTE ATTREZZATURE DEL COMMITTENTE UTILIZZATE	SI	NO	Elenco attrezzature di proprietà del Committente
--	----	----	---

ALL'APPALTATORE	..... ..... .....	
SONO PREVISTI LAVORI A FIAMMA LIBERA O CHE PRODUCONO SCINTILLE	SI	NO	MISURE DI PREVENZIONE DA ADOTTARE
		

NOTA

Le macchine, attrezzature, impianti e locali concessi in comodato d'uso dal Committente alla ditta appaltatrice dovranno essere conformi alla legislazione vigente in materia di sicurezza ed in buona stato di manutenzione

Le macchine e gli impianti dovranno essere marcati CE e rispettare le normative vigenti di sicurezza. Qualora antecedenti al 1996, dovranno almeno rispettare i requisiti minimi di sicurezza previsti.

La legislazione in materia è stata aggiornata dal UNICO TESTO NORMATIVO D.Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008.

L'eventuale utilizzo di apparecchiature aventi l'alimentazione a batterie ricaricabili (con esclusione degli utensili portatili) dovrà essere soggetto all'esistenza di locali dedicati esclusivamente alla ricarica batterie per i quali l'Appaltatore, in qualità di Datore di Lavoro utilizzatore, avrà l'obbligo di produrre la valutazione del rischio per la protezione da atmosfere esplosive secondo le indicazioni di cui agli artt. 287 e segg. del D.Lgs 81/2008. IL documento relativo sarà inoltrato all'ASS n. 4 – Medio Friuli al più tardi entro la data di avvio del Servizio Appaltato, in caso contrario l'uso di batterie ricaricabili è da intendersi VIETATO.

PUNTO 5 - VALUTAZIONE DI RISCHI LEGATI A POSSIBILI INTERFERENZE

METODOLOGIA

Definizioni

Si definiscono rischi interferenziali, tutti quei rischi presenti nei luoghi di lavoro e **NON CAUSATI** da impianti, attrezzature, sostanze o attività dell'azienda alla quale appartiene il lavoratore che li subisce

CRITERI DI GIUDIZIO ADOTTATI PER IL RISCHIO DI INTERFERENZA

Nell'analisi delle attività in appalto una volta identificate le fasi ed i pericoli si è stimata la *gravità del danno D* e la *probabilità d'accadimento P* per quel danno e il *livello di rischio R* conseguente, calcolato come prodotto dei due livelli (**DxP**).

La definizione di *probabilità d'accadimento* fa in primo luogo riferimento all'esistenza di una correlazione più o meno diretta tra la mancanza riscontrata e il danno ipotizzato in relazione alle sovrapposizioni di lavori di più ditte o carenze di misure preventive e protettive poste in essere. Un'ulteriore elemento caratterizzante la probabilità di rischio è determinato (**T**) ovvero il fattore tempo, inteso come la periodicità e durata degli interventi dell'appaltatore.

PROBABILITA'

Valore	Livello di probabilità P	Definizione/criteri
--------	-----------------------------	---------------------

4	Altamente probabile	Esiste una correlazione diretta tra la mancanza rilevata ed il verificarsi del danno ipotizzato per i lavoratori. <i>Ditte in appalto non qualificate: assenza di programmazione interventi; assenza di cooperazione committente; lavoratori sconosciuti; assenza di formazione; attrezzature inadeguate; assenza di ogni forma di controllo; no cronoprogramma; locali ed impianti inadeguati</i>
3	Probabile	La mancanza rilevata può provocare un danno anche se non in modo automatico e diretto. <i>Sono noti episodi in cui alla mancanza è seguito il danno.</i> <i>Ditte in appalto non qualificate: assenza di programmazione interventi; assenza di cooperazione committente</i>
2	Poco probabile	La mancanza rilevata può provocare un danno solo in circostanze sfortunate d'eventi. <i>L'appalto è stato assegnato previa la valutazione della ditta. Sono stati effettuati incontri con il committente per definire le misure di prevenzione e protezione; sono stati valutati i rischi di possibili interferenze</i>
1	Improbabile	La mancanza rilevata può provocare un danno per la concomitanza di più eventi indipendenti poco probabili. <i>Non sono noti episodi già verificatisi.</i> <i>Il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe incredulità in azienda.</i> <i>La gestione degli appalti è una fase del processo della sicurezza. Le fasi (cooperazione; valutazione dei rischi interferenziali; comunicazione; formazione e controllo) sono strutturate a sistema</i>

GRAVITA'

Valore	Livello di danno D	Definizione/criteri
4	Gravissimo	Infortunio o episodio d'esposizione acuta con effetti letali o d'invalidità totale. <i>Esposizione cronica con effetti letali e/o totalmente invalidanti.</i>
3	Grave	Infortunio o episodio d'esposizione acuta con effetti d'invalidità parziale. <i>Esposizione con effetti irreversibili e/o parzialmente invalidanti.</i>
2	Modesto	Infortunio o episodio d'esposizione acuta con inabilità reversibile. <i>Esposizione cronica con effetti reversibili.</i>
1	Lieve	Infortunio o episodio d'esposizione acuta con inabilità rapidamente reversibile. <i>Esposizione cronica con effetti rapidamente reversibili.</i>

La gravità del danno, fa riferimento in modo particolare alla reversibilità o meno del danno stesso, distinguendo tra infortunio ed esposizione acuta o cronica.

Come risulta dalle tabelle sopraindicate, sia per il fattore P sia per il fattore R, ed il fattore T sono state previste quattro classi di livello.

Una volta stabiliti la gravità del danno **D** e la probabilità d'accadimento **P**, il rischio **R** è calcolato mediante il prodotto dei fattori **P x D**

dove:

R	È IL LIVELLO DI RISCHIO;
P	è la Probabilità d'accadimento;
D	è la gravità del Danno.

P	4	4	8	12	16
	3	3	6	9	12
	2	2	4	6	8
	1	1	2	3	4
		1	2	3	4
					D

INDICE DI RISCHIO	GRADO	GIUDIZIO DI RILEVANZA DEL RISCHIO	MISURE PREVENTIVE E PROTETTIVE
1 – 2	LIEVE	A	Il rischio è presente; richiede un livello minimo di sorveglianza. Pur presente in via ipotetica non è richiesta nessuna azione specifica, ma azioni di verifica e controllo delle misure già in atto
3 – 4	BASSO	T	il rischio è contenuto e l'entità dei danni alla salute non può escludersi. Azioni di verifica e controllo delle misure in atto e comunicazione.
6 – 8	MEDIO	NA	il rischio richiede misure per evitare danni. Alcune fasi della gestione dell'appalto non sono controllo e possono concretamente rappresentare un rischio per la salute e sicurezza dei lavoratori
9 – 16	ALTO	NA	il livello di rischio di allarme a partire dal quale sono da attuare immediatamente misure con tempestività. I lavori oggetto d'appalto possono recare danni alla salute e sicurezza ai lavoratori sia dell'appaltatore che della committente.
Legenda: VALUTAZIONE DEL RISCHIO = A (accettabile) T (tollerabile) NA (non accettabile)			

ELEMENTI CARATTERIZZANTI LA PROBABILITÀ

DEL MANIFESTARSI DELL'EVENTO INDESIDERATO (*INFORTUNIO E MALATTIA PROFESSIONALE*) IN RELAZIONE AD UN PERICOLO PRESENTE NELLO SVOLGIMENTO DEL LAVORO IN APPALTO SONO:

Assenza di:

- Valutazione preliminare ditta appaltatrice
- coordinamento e cooperazione committente
- Pianificazione dei lavori con cronoprogramma
- conformità legislativa attrezzature / impianti
- misure preventive e protettive in atto (DPI – DPC)
- sistemi di verifica e controllo dei rischi
- informazioni ai lavoratori (*committente e appaltatore*)
- formazione specifica e addestramento dei lavoratori (*committente e appaltatore*)
- procedure e istruzioni operative
- comunicazione
- presenza sub appalti non controllati
- lavoratori stranieri che non conoscono la lingua italiana
- sistemi di controllo e verifica applicazione procedure
- piano effettivo di manutenzione
- gestione organizzata della sicurezza

Valutazione dell'efficacia delle misure di tutela in atto

Le misure tecniche e organizzative in atto sono valutate secondo un giudizio di efficacia che associano valori secondo la tabella seguente

A0	Gli interventi effettuati hanno eliminato il rischio
A1	Gli interventi effettuati hanno ridotto il rischio
A2	Il rischio non è stato affrontato con interventi specifici o efficaci

IDENTIFICAZIONE DEI PERICOLI

Check list analisi elementi di potenziale pericolo

n			SI	NO
1	ESECUZIONE ALL'INTERNO DEL LUOGO DI LAVORO			
2	ESECUZIONE ALL'ESTERNO DEL LUOGO DI LAVORO			
3	PREVISTI INTERVENTI SU IMPIANTI			
4	PREVISTI INTERVENTI MURARI			
5	PREVISTO ALLESTIMENTO DI UN'AREA DELIMITATA	ALL'INTERNO SEDE		
		ALL'ESTERNO SEDE		
6	ESECUZIONE DURANTE ORARIO DI LAVORO DI PERSONALE DELLA SEDE O DI UTENTI			
7	PREVISTA CHIUSURA PERCORSI DI PARTI DI EDIFICIO			
8	PREVISTO UTILIZZO DI ATTREZZATURE / MACCHINARI PROPRI			
9	E' PREVISTO COLLEGAMENTO ALLA RETE DI ENERGIA ELETTRICA			
10	PREVISTA UTILIZZO / INSTALLAZIONE DI PONTEGGI; TRA BATELLI; PIATTAFORME ELEVATRICI			
11	PREVISTO UTILIZZO FIAMME LIBERE			
12	PREVISTO UTILIZZO SOSTANZE CHIMICHE			
13	RISCHIO INALAZIONE O CONTATTO AGENTI CANCEROGENI			
14	PRESENZA DI ESPLOSIVI			
15	RISCHIO DI ESPLOSIONI GAS, LIQUIDI, POLVERI			
16	PREVISTO UTILIZZO MATERIALI BIOLOGICI			
17	PREVISTA PRODUZIONE DI POLVERI			
18	PREVISTA MOVIMENTAZIONE CARICHI CON AUSILIO DI MACCHINARI			
19	RISCHIO DA VIBRAZIONI			
20	PREVISTA PRODUZIONE DI RUMORE			
21	PREVISTA ESPOSIZIONE A RADIAZIONI NON IONIZZANTI			
22	CONTATTO O VICINANZA SUPERFICI CALDE			
23	PREVISTA ESPOSIZIONE A RADIAZIONI IONIZZANTI			
24	PREVISTE INTERRUZIONI NELLA FORNITURA <i>(se si indicare nelle note le precauzioni alternative adottate)</i>	ELETTRICITÀ		
		ACQUA		
		GAS		
		RETE DATI		
		LINEA TELEFONICA		
		ALTRO		

n	IDENTIFICAZIONE DEI PERICOLI		SI	NO
25	PREVISTA TEMÈPORANEA DISATTIVAZIONE DI SIETEMI ANTINCENDIO <i>(se si indicare nelle note le precauzioni alternative adottate)</i>	RILEVAZIONE FUMI		
		ALLARME ANTINCENDIO		
		IDRANTI		
		NASPI		
		SISTEMI SPEGNIMENTO		
26	PREVISTA INTERRUZIONE	RISCALDAMENTO		
		RAFFRESCAMENTO		
27	PRESENTE RISCHIO DI CADUTA DALL'ALTO			
28	PRESENTE RISCHIO CADUTA MATERIALI DALL'ALTO			
29	MOVIMENTO MEZZI SEMOVENTI / AUTOCARRI			
30	MOVIMENTO CARRELLI ELEVATORI / GRU			
31	COMPRESENZA CON ALTRI LAVORATORI			
32	RISCHIO SCIVOLAMENTI (PAVIMENTI SCALE)			
33	L'EDIFICIO NEL QUALI SI INTERVIENE È SOGGETTO AL C.P.I.			
34	PREVISTO UTILIZZO E/O TRASPORTO DI LIQUIDI INFIAMMABILI			
35	EDIFICIO DOTATO DI DIREZIONI DI FUGA CONTRAPPOSTE			
36	EDIFICIO DOTATO DI LUCI DI EMERGENZA			
37	PRESENZA DI PUBBLICO NELLA SEDE			
38	PRESENZA DI BAMBINI			
39	GLI INTERVENTI COMPORTANO RIDUZIONE TEMPORANEA DELL'ACCESSIBILITÀ PER UTENTI DEVERSAMENTE ABILI <i>(se si indicare nelle note le precauzioni alternative adottate)</i>			
40	I LAVORATORI DELLA DITTA INCARICATA UTILIZZERANNO I SERVIZI IGIENICI DEL LUOGO DI LAVORO			
41	I LAVORATORI DELLA DITTA INCARICATA AVRANNO A LORO DISPOSIZIONE SPAZI QUALI DEPOSITI / SPOGLIATOI			
42	ESISTONO PERCORSI DEDICATI PER IL TRASPORTO DI MATERIALI ATTI ALLO SVOLGIMENTO DELL'APPALTO			
43	I LAVORI IN APPALTO SONO SVOLTI IN LUOGHI ISOLATI			
44	I LAVORI SONO SVOLTI FUORI DA NORMALE ORARIO DI LAVORO			
45	ESISTONO ELEMENTI DI PREGIO DELL'EDIFICIO DA TUTELARE NL CORSO DELLO SVOLGIMENTO DELL'APPALTO			
46	VERRANNO AFFIDATI LOCALI A DISPOSIZIONE DELL'APPALTATORE <i>(se si indicare nelle note)</i>			
47	ALTRO SPECIFICARE:			
48	ALTRO SPECIFICARE:			
49	ALTRO SPECIFICARE:			

Normative di Riferimento: Art. 26 comma 3, Dlgs. 81/2008

VALUTAZIONE DI RISCHI INTERFERENZIALI

6 a) - VALUTAZIONE DI RISCHI INTERFERENZIALI APPALTATORE → COMMITTENTE

VEDI INDICAZIONI RIPORTATE NEL DVR DITTA APPALTATRICE ALLEGATO AL PRESENTE PER QUANTO EVENTUALMENTE NON INDICATO NEL SEGUITO:

N	ATTIVITÀ LAVORATIVE DALL'APPALTATORE FASE LAVORATIVA	RISCHI DERIVANTI DALLE INTERFERENZE DELLE ATTIVITÀ	AREE AZIENDALI INTERESSATE	MISURE DI PREVENZIONE IN ATTO	EFFICACIA MISURE ATTUATE	RISCHIO INTERFERENZIALE			GIUDIZIO RILEVANZA DEL RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER ELIMINARE I RISCHI DATI DALLE INTERFERENZE
						P	D	R		
1										
2										
3										
4										

6 b) VALUTAZIONE DI RISCHI INTERFERENZIALI COMMITTENTE → APPALTATORE

Normative di Riferimento: Art. 26 comma 3, Dlgs. 81/2008

VEDI INDICAZIONI RIPORTATE NELLA NOTA ALLEGATA AL PRESENTE PER QUANTO EVENTUALMENTE NON ELENCATO NEL SEGUITO:

N	ATTIVITÀ LAVORATIVE DALL'APPALTATORE FASE LAVORATIVA	RISCHI DERIVANTI DALLE INTERFERENZE DELLE ATTIVITÀ	AREE AZIENDALI INTERESSATE	MISURE DI PREVENZIONE IN ATTO	EFFICACIA MISURE ATTUATE	RISCHIO INTERFERENZIALE			GIUDIZIO RILEVANZA DEL RISCHIO	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PER ELIMINARE I RISCHI DATI DALLE INTERFERENZE
						P	D	R		
1	<u>RISCHIO CHIMICO</u>	Deriva dalla presenza, in aree circoscritte, di vapori inquinanti. Le aree soggette a questo tipo di rischio andranno identificate con i Dirigenti Responsabili delle strutture ove, eventualmente, si è chiamati ad operare e frequentate dal personale dell'appaltatore solo dopo che eventuali attività producenti vapori sono cessate da tempo sufficiente ed i locali convenientemente aereati.	Tutte	Valutazione preliminare ad ogni intervento. Informazione	A1	1	3	3	T	Identificazione delle aree con il Dirigente /Delegato del CRO e ottenimento benestare scritto all'intervento. sostanze e preparati etichettati come nocivi sarà necessario adottare le precauzioni indicate nelle schede di sicurezza che devono essere conservate nel luogo di utilizzazione in posto conosciuto agli operatori.
2 A	<u>RISCHI O CANCE ROGE NO</u>	Farmaci antitumorali Esistono presso la struttura, particolari unità ove vengono conservati, preparati e/o somministrati, da personale esperto all'uopo formato, dei farmaci antitumorali antitumorali i cui effetti negativi sull'uomo sono tuttora allo studio. In particolare al piano 1° del Blocco Centarle è presente l'Unità Aziendale di Preparazione Farmaci Antitumorali (UFA). Tale luogo è ad accesso ristretto, consentito ai soli operatori esperti, e pertanto qualsiasi attività presso l'area è da ritenersi esclusa dal presente appalto, così come l'accesso a luoghi di stoccaggio e somministrazione. Per eventuali	Preparazione e somministrazione farmaci antitumorali	Informazione	A1	1	3	3	T	Tale luogo è ad accesso ristretto, consentito ai soli operatori esperti, e pertanto qualsiasi attività presso l'area dovrà essere autorizzata dai Responsabili del reparto e successiva alla sanificazione ambientale. Per i luoghi di stoccaggio e somministrazione risulta sufficiente attenersi alle disposizioni dei Responsabili dei reparti, avendo cura di non manipolare per alcun motivo, senza autorizzazione, alcuna confezione di farmaci, qualsiasi essi siano e di accedere a stanze di degenza/trattamento solo dopo aver avvisato i Responsabili del reparto interessato.

Normative di Riferimento: Art. 26 comma 3, Dlgs. 81/2008

		trasporti di pazienti in trattamento risulta sufficiente attenersi alle disposizioni dei Responsabili dei Reparti, avendo cura di non manipolare per alcun motivo, senza autorizzazione, alcuna confezione di farmaci, qualsiasi essi siano e di accedere a stanze di degenza/trattamento solo dopo aver avvisato i Responsabili del Reparto interessato.								
2 B	<u>RISCHI O CANCE ROGE NO</u>	Sostanze e preparati chimici Esistono presso la struttura, particolari unità ove vengono conservate, ed utilizzate sostanze cancerogene, da personale esperto all'uopo formato. In particolare al piano terra e 1° piano 2° dente di pettine e piano terra e 1° piano Terzo dente di pettine. Tali luoghi sono ad accesso ristretto, consentito agli operatori, pertanto qualsiasi attività deve essere preventivamente concordata ed attenersi alle disposizioni dei Responsabili dei Reparti. Le aree soggette a questo tipo di rischio andranno identificate con i Dirigenti Responsabili delle strutture ove, eventualmente, si è chiamati ad operare e frequentate dal personale dell'appaltatore solo dopo che eventuali attività comportanti l'utilizzo agenti chimici pericolosi siano terminate.	Tutte	Informazione	A1	1	3	3	T	Tali aree di laboratorio sono ad accesso ristretto, consentito ai soli operatori esperti, e pertanto qualsiasi attività presso le aree dovranno essere autorizzate dai Responsabili delle S.O.-reparto e successivamente alle sanificazioni ambientali previste. Per i luoghi di stoccaggio risulta sufficiente attenersi alle disposizioni dei Responsabili di Struttura, avendo cura di non manipolare per alcun motivo, senza autorizzazione, alcuna confezione, qualsiasi essi siano e di accedere alle aree operative solo dopo aver avvisato i Responsabili della S.O. interessati.
3	<u>RISCHIO BIOLOGICO</u>	Deriva sostanzialmente dalla presenza di materiale infetto e di utenti affetti da patologie infettive. Per gli operatori non	Tutte	Informazione	A1	1	3	3	T	Al personale della ditta appaltatrice risulterà sufficiente attenersi alla

Normative di Riferimento: Art. 26 comma 3, Dlgs. 81/2008

		<p>a diretto contatto con materiale infetto e con gli utenti di cui sopra tale rischio è praticamente nullo. Al personale della ditta appaltatrice risulterà sufficiente attenersi alle corrette norme igieniche e di prevenzione, evitando di norma di prendere contatto con materiali o contenitori non di sua competenza ed utilizzando i necessari DPI nelle attività oggetto dell'Appalto. Situazioni particolari di rischio saranno comunicate direttamente al personale dal referente della Struttura presso cui si opera.</p> <p>In merito all'eventuale, seppur remota, possibilità di presenza di legionella s.p. negli impianti idrici e di trattamento aria, la scrivente Azienda ha avviato un programma di ricerca, controllo e prevenzione dello sviluppo della stessa in accordo con i protocolli indicati nel Documento Linee-Guida della Conferenza Permanente tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 04.04.2000 e si ritiene pertanto sufficiente, quale misura cautelativa, di fare divieto al personale di codesta Ditta Appaltatrice di azionare terminali o utilizzare acqua prelevata delle porzioni di rete idrica che risultino dismesse, non utilizzate o che si presentino in forma di ristagno.</p>								cartellonistica di pericolo dedicata, alle corrette norme igieniche e di prevenzione, evitando di norma di prendere contatto con materiali o contenitori non di sua competenza ed evitando di accedere ai bagni riservati ai degenti ma utilizzando nel caso quelli riservati ai lavoratori del CRO o ai visitatori. Il personale dell'appaltatore non dovrà inoltre utilizzare per i rifiuti eventualmente prodotti o accumulati contenitori riservati a rifiuti ospedalieri, ma utilizzare contenitori alternativi. Rimane Tassativamente vietato entrare nell'area P3 presente nella S.O. di Microbiologia. Per quanto attiene alla possibilità di contaminazione da Legionella Ph. vige il divieto al personale di codesta Ditta Appaltatrice di azionare terminali o utilizzare acqua prelevata delle porzioni di rete idrica che risultino dismesse, non utilizzate o che si presentino in forma di ristagno.
4	<u>RISCHIO</u> <u>RADIAZIONI</u> <u>IONIZZANTI / NON</u> <u>IONIZZANTI</u>	Il rischio di esposizione a radiazioni ionizzanti è presente solo nei locali sottoposti a sorveglianza e controllo e identificati da apposita segnaletica di	Tutte	Informazione	A1	1	2	2	A	Eventuali attività da svolgersi in locali interessati al rischio dovranno essere formalmente autorizzate Dirigente/delegato o dal responsabile dell'Area interessata.

Normative di Riferimento: Art. 26 comma 3, Dlgs. 81/2008

		sicurezza. L'accesso a tali locali è tassativamente vietato, così come l'accesso a locali ove vengano utilizzati apparecchi laser o radiazioni U.V.A. - U.V.B. – Infrarossi.								
5 °	<u>AREE CRITICHE</u>	Presso il 5° piano Blocco Centrale l'Ospedale sono presenti aree critiche quali la S.O. di terapia intensiva ed il Blocco Operatorio. L'accesso a i locali di tali aree è tassativamente vietato.	5° piano Blocco Degenze	Informazione	A1	1	3	3	T	Eventuali attività da svolgersi in locali interessati al rischio dovranno essere formalmente autorizzate Dirigente/delegato o dal responsabile dell'Area interessata e il coordinamento attraverso il relativo SPP.
5 B	<u>AREE CRITICHE</u>	Presso il 2° piano e 5° piano Blocco Centrale sono presenti delle stanze di peritnanza della S.O. di Onc.Med. A contrassegnate da apposita cartellonistica di veitato l'ingresso per la presenza di pazienti in Isolamento io. L'accesso a i locali di tali aree è tassativamente vietato.	2° e 5° piano Blocco Degenze	Informazione	A1	1	3	3	T	Eventuali attività da svolgersi in locali interessati al rischio dovranno essere formalmente autorizzate Dirigente/delegato o dal responsabile dell'Area interessata e il coordinamento attraverso il relativo SPP.
5 C	<u>AREE CRITICHE</u>	In diverse aree circoscritte esterne ed interne all'Istituto, sono presenti cantieri edili, l'accesso a tali aree è da ritenersi di norma obbligatoriamente interdetto a tutto il personale della ditta appaltatrice.	Aree circoscritte a cantiere	Informazione	A1	1	3	3	T	Eventuali attività da parte della ditta appaltatrice, da svolgersi nell'ambito delle suddette aree, dovrà essere preventivamente oggetto di autorizzazione con il responsabile di area, ed all'occorrenza oggetto di valutazione di possibili interferenzialità.
6	<u>ATTREZZATURE IMPIANTI</u>	Deriva dalla presenza, in aree circoscritte, di attrezzature destinate alle attività rivolte alla Diagnosi, Cura e Ricerca. Le attività nei locali contenenti dette attrezzature andranno concordate nei modi e nei tempi con il Referente della Struttura in modo da non costituire pericolo per i lavoratori. Non dovranno essere eseguiti interventi durante l'esercizio delle apparecchiature stesse.	Tutte	Informazione	A1	1	2	2	A	Eventuali attività da svolgersi in locali interessati al rischio dovranno essere formalmente autorizzate Dirigente/delegato o dal responsabile dell'Area interessata.

Normative di Riferimento: Art. 26 comma 3, Dlgs. 81/2008

7	<u>CAMPI ELETTROMAGNETICI</u>	Deriva dalla presenza di sistema Diagnostico denominato RM. I cui rischi potenziali associati all'uso della apparecchiatura diagnostica di risonanza magnetica sono legati a tre agenti fisici: campo magnetico statico, assorbimento d'energia elettromagnetica a radiofrequenza e campi magnetici variabili nel tempo.	Area specifica S.O. Radiologia	Informazione	A1	1	2	2	A	Eventuali attività da svolgersi in locali interessati al rischio dovranno essere formalmente autorizzate Dirigente/delegato o dal responsabile dell'Area interessata.
8	<u>FIBRE VETROSE ARTIFICIALI (MMVF) FIBRE CERAMICHE O REFRATTARIE (RF)</u>	Nell'ambito delle strutture edilizie del CRO, il corpo degenze, gli edifici del 1° e 2° dente di pettine ed i relativi corpi di collegamento, (edifici più vecchi dell'Istituto, realizzati per primi, agli inizi degli anni '80), presentano in modo largamente diffuso l'installazione di un controsoffitto in doghe metalliche ove superiormente è posto un materassino di lana minerale non completamente imbustata. Nei corpi di fabbrica più recenti (edifici del 3° e 4° dente di pettine) è stato invece installato un materassino di lana di roccia imbustata che presenta un livello di rischio considerevolmente inferiore. La presenza di fibre ceramiche o refrattarie è riscontrabile su alcuni componenti delle apparecchiature di combustione della centrale termica.	Tutte	Informazione	A1	1	3	3	T	In situazioni che possano far presumere un rischio, a seguito di interventi (manutenzione riparazione ad esempio su o in prossimità di delle controsoffittature, non intraprendere e, nel caso, interrompere le operazioni che possano comportare esposizioni indebite e di segnalare tempestivamente l'evenienza ai recapiti telefonici di Ufficio Tecnico, che provvederà ad accertare la natura del materiale, prima di riavviare l'attività. Accedere alle attività richieste solo dopo aver avuto autorizzazione da parte dello stesso ufficio.

Normative di Riferimento: Art. 26 comma 3, Dlgs. 81/2008

9.0	<u>Rischio Elettrico</u>	Contatti diretti Elettrocuzione, ustioni, traumi indiretti dovuti a cadute o movimenti incontrollati dei muscoli (tetanizzazione), danni neurologici, spasmi, arresto respiratorio, asfissia, fibrillazione ventricolare, arresto cardiaco, decesso	Aree circoscritte a cantiere	Verifica periodica ai sensi del D.P.R. 462/01 effettuato da ente di controllo o organismo abilitato Procedura "Gestione, manutenzione e verifiche degli impianti"	A1	1	3	3	T	<p>Impianti realizzati a regola d'arte, con particolare riferimento alla norma CEI 64-8. Nello specifico sono state adottate le seguenti misure di sicurezza:</p> <ul style="list-style-type: none"> – protezione mediante isolamento delle parti attive; – protezione mediante involucri o barriere; – protezione addizionale mediante interruttori differenziali; – protezione mediante componenti elettrici di Classe II o con isolamento equivalente; – utilizzo di sistemi elettrici a bassissima tensione. <p>Informazione ai lavoratori sul rischio elettrico e sul corretto utilizzo degli apparecchi elettrici, conformemente alle indicazioni del costruttore</p> <p>Divieto di manomissione dell'impianto o degli apparecchi</p> <p>Verifica dell'integrità dell'isolamento dei cavi di alimentazione degli apparecchi elettrici</p> <p>Manutenzione degli impianti elettrici con particolare riferimento alla norma CEI 0-10 (luoghi ordinari)</p> <p>Divieto di accesso alle cabine elettriche al personale non autorizzato</p> <p>Verifica dell'integrità dell'isolamento dei cavi di alimentazione (comprese le prolunghe) degli apparecchi e degli apparecchi stessi prima e durante il loro utilizzo: in caso si</p> <p>rilevino danneggiamenti, non intervenire sull'apparecchio e chiamare la manutenzione</p>
-----	--------------------------	--	-------------------------------------	--	-----------	----------	----------	----------	----------	--

Normative di Riferimento: Art. 26 comma 3, Dlgs. 81/2008

<u>Rischio Elettrico</u>	<p>Contatti indiretti Elettrocuzione, ustioni, traumi indiretti dovuti a cadute o movimenti incontrollati dei muscoli (tetanizzazione) , danni neurologici, spasmi, arresto respiratorio, asfissia, fibrillazione ventricolare, arresto cardiaco, decesso</p>	<p>Aree circoscritte a cantiere</p>	<p>Verifica periodica ai sensi del D.P.R. 462/01 effettuato da ente di controllo o organismo abilitato Procedura "Gestione, manutenzione e verifiche degli impianti"</p>				<p>Impianti realizzati a regola d'arte, con particolare riferimento alla norma CEI 64-8. Nello specifico sono state adottate le seguenti misure di sicurezza: – interruzione dell'alimentazione mediante utilizzo di impianto disperdente e idonei dispositivi di protezione; – protezione mediante componenti elettrici di Classe II o con isolamento equivalente; Divieto di utilizzo di spine prive di messa a terra Divieto di realizzare connessioni mediante adattatori che non garantiscono la messa a terra Manutenzione degli impianti elettrici con particolare riferimento alla norma CEI 0-10 (luoghi ordinari)</p>
--------------------------	---	--	--	--	--	--	---

COSTI PER LA SICUREZZA

Si intendono costi aggiuntivi per la sicurezza dei lavori oggetto di appalto, i costi relativi alle misure preventive e protettive identificate ad eliminazione e/o riduzione dei rischi da interferenze durante l'esecuzione delle attività

In via esemplificativa e non esaustiva, si intendono costi per la sicurezza:

- ✓ segregazioni fisica di aree
- ✓ noleggi attrezzature particolari
- ✓ dispositivi di sicurezza supplementari
- ✓ segnaletica integrativa
- ✓ formazione specifica
- ✓ personale a sorveglianza
- ✓ Dispositivi di protezione individuali aggiuntivi
- ✓ dispositivi di protezione collettiva aggiuntivi
- ✓ sorveglianza sanitaria aggiuntiva
- ✓ consulenze

n	FASE LAVORATIVA	RISCHIO INTERFERENZIALE IDENTIFICATO	Giudizio rilevanza	MISURA tecnica-organizzativa	COSTO €
1					

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI

A riduzione dei rischi specifici presenti nelle aree di lavoro dell'Istituto, si consiglia l'utilizzo dei seguenti D.P.I.

Rischio da proteggere	Dispositivi di protezione da utilizzare
RUMORE	CUFFIE O TAPPI AURICOLARI
POLVERI/FUMI/AG.BIOLOGICI	FACCIALE FILTRANTE FFP3
POLVERI/SCHEGGE	OCCHIALI O VISIERE
AGENTI CHIMICI	MASCHERA A PIENO FACCIALE CON CARTUCCE SPECIFICHE

LAVORATORI DELLA COMMITTENTE CHE COLLABORANO CON LA DITTA APPALTATRICE

PUNTO	LAVORATORI DELLA COMMITTENTE CHE COLLABORANO CON LA DITTA APPALTATRICE	
6		
NOMINATIVO DEI LAVORATORI CHE COLLABORANO CON LA DITTA APPALTATRICE	NOME E COGNOME	LAVORI

LAVORI PARTICOLARMENTE PERICOLOSI CHE RICHIEDONO MISURE DI PROTEZIONE E CAUTELE PARTICOLARI E/O IMPIANTI CHE DEVONO ESSERE FERMATI DURANTE L'ESECUZIONE DEI LAVORI

PUNTO	LAVORI PARTICOLARMENTE PERICOLOSI	
7		
LAVORI PARTICOLARMENTE PERICOLOSI	DESCRIZIONE I	MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PARTICOLARI
	Attività con pericolo d'incendio o di scoppio	Vedi eventuali indicazioni riportate nella sezione 4 precedente o nella nota ex art. 26 del D.Lgs 81/2008.
IMPIANTI O ATTIVITÀ CHE DEVONO ESSERE FERMATI		

STOCCAGGIO MATERIALE - GESTIONE DEI RIFIUTI – PULIZIA AREE

PUNTO	STOCCAGGIO MATERIALE – GESTIONE RIFIUTI – PULIZIA AREE	
8		
NECESSITA' DI STOCCAGGIO MATERIALI E ATTREZZI	Non sono previsti stoccaggi se non per condizioni particolari che vanno discusse ed autorizzate dal Dirigente/delegato, limitatamente allo stretto necessario e nelle condizioni di cui alla nota a questa allegata.	
RIFIUTI DI RISULTA	I rifiuti derivanti dalle attività di manutenzione sono da ritenersi ai sensi di Legge rifiuti dell'Appaltatore e pertanto smaltiti, secondo le indicazioni delle norme applicabili, a propria responsabilità	
PULIZIA AREE LAVORI	Le aree oggetto dei lavori in appalto devono essere mantenute pulite a cura della ditta appaltatrice	
NOTE		
I luoghi ed i quantitativi di stoccaggio dei prodotti sono definiti dalla Committente. La Committente si riserva di verificare il corretto immagazzinamento dei prodotti e segnalare al responsabile della Ditta appaltatrice eventuali inadempienze		

INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE

PUNTO	INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE		
9			
Se le lavorazioni previste dovessero subire variazioni impreviste o necessitino di cautele particolari, è dovere da parte della ditta esecutrice i lavori, INFORMARE Il Dirigente di Struttura / Dipartimento . Le lavorazioni della ditta appaltatrice <u>non devono interferire in modo da provocare pericoli</u> con le attività in corso nei /Reparti.			
SEGNALETICA E INFORMAZIONE	La ditta dovrà altresì provvedere ad installare idonea segnaletica o delimitazioni fisiche delle aree dove sussistono dei pericoli ai sensi del Dlgs 493/96		
COMUNICAZIONE	I lavori oggetto di appalto e le modalità operative devono sempre essere comunicati a :		
	a chi	cosa comunicare	emittente comunicazione
	preposto reparto /U.O	data e tipo lavori in appalto, eventuali rischi o misure protettive	Uff. tecnico
	Ditta appaltatrice	rischi committente e Valutazione rischi interferenziali	Uff. tecnico / SPP
	ai lavoratori della ditta esterna che eseguono il lavoro	i rischi del committente e le misure preventive e protettive da attuare in fase d'opera	Responsabile della ditta appaltatrice
	RLS	D.U.V.R.I.	Uff. tecnico / SPP
NOTE			

E' cura del responsabile della ditta appaltatrice informare i propri dipendenti adibiti all'esecuzione dei lavori dei contenuti della presente informativa.

RESPONSABILI DITTA APPALTATRICE IN CANTIERE

Nome	Qualifica / funzione	telefono

LAVORATORI DITTA APPALTATRICE IN CANTIERE

Numero medio lavoratori presenti / giorno	Formazione sicurezza effettuata dai lavoratori della ditta appaltatrice	evidenza

PERSONALE DI RIFERIMENTO DEL COMMITTENTE

Nome	Qualifica / funzione	telefono
Ing. Ermes Greatti	Responsabile SOTI	0434659594
P.to Paolo Vialmin	Responsabile Uff. Tecnico	0434659219
TLBM Sergio Moro	S.P.P	0434659646

INCARICATO DAL COMMITTENTE ALLA SORVEGLIANZA DEI LAVORI

Il personale interno del committente è incaricato di sorvegliare il corretto svolgimento dei lavori/servizi in appalto.

Per quanto attiene al rispetto delle norme in materia di igiene e sicurezza sul lavoro nel caso di ambiti tecnici (manutenzioni ordinarie e straordinarie di impianti, strutture e macchinari, il personale del SERVIZIO TECNICO della STRUTTURA, secondo l'articolazione prevista dall'organizzazione di questo Istituto, riveste la qualifica di INCARICATO alla sorveglianza del corretto svolgimento dei lavori in appalto.

Nel caso di servizi appaltati e comunque per qualsiasi attività appaltata comprese quelle sopra indicate, il personale del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale potrà esercitare azioni di controllo nel merito delle adozioni delle cautele previste dalla normativa vigente (D.Lgs 81/2008) nell'esecuzione dei lavori e sull'uso dei Dispositivi di Protezione Individuale, provvedendo a richiedere in caso di non osservanza la immediata cessazione delle condotte antigiuridiche e in caso di reiterazione la revoca del contratto di appalto.

DOCUMENTAZIONE

PUNTO	DOCUMENTAZIONE						
10							
Documentazione rilasciata		SI	NO	Documentazione richiesta		SI	NO
Comunicazione rischi committente		X		Attestazione conformità regola d'arte			
Estratto piano emergenza			X(*)	Certificazione CE			
Planimetrie		X		Manuale d'uso e manutenzione			

			<i>verbale lavori svolti</i>		
			<i>relazione tecnica</i>		
			<i>POS Piano operativo sicurezza</i>	x	
			<i>Altro</i>		
NOTE (*) Non necessario in quanto vige la necessità di attenersi alle indicazioni contenute nella nota a questa allegata.					

AVVERTENZE E CLAUSOLE

La ditta appaltatrice è tenuta al comportamento corretto in relazione alle norme di sicurezza.

Per tutto quanto non espresso in questa comunicazione fare riferimento alle leggi o norme di Sicurezza:

- DM 10 marzo 1998.

- UNICO TESTO NORMATIVO SICUREZZA E SALUTE Dlgs n. 81 del 9 Aprile 2008

ARTICOLO CONTRATTUALE SULL'INFORMAZIONE

L'appaltatore/ subappaltatore / somministratore / lavoratore autonomo nel sottoscrivere il presente contratto dichiara di aver ricevuto copia del documento di valutazione dei rischi delle interferenze (DVRI) che dallo stesso ha individuato tutti i rischi presenti ed è in grado di mettere ogni più completa misura di prevenzione e protezione, collettiva ed individuale volta ad eliminare i rischi presenti.

Si rende disponibile, inoltre a collaborare e coordinarsi con il committente e con altre eventuali imprese o lavoratori in appalto al fine di garantire una reciproca informazione, cooperazione e coordinamento volta ad eliminare i rischi.

L'appaltatore/ subappaltatore / somministratore / lavoratore autonomo con la sottoscrizione del contratto "manleva" il committente da ogni responsabilità in merito alla preventiva informazione sui rischi presenti nel sito oggetto dei lavori e delle modalità di cooperazione di reciproca informazione e di coordinamento.

INADEMPIENZE

Qualora fossero ravvisate inadempienze che possono per qualsiasi circostanza causare un pericolo per la salute e sicurezza dei lavoratori o degli ospiti, La Committente si riserva la facoltà di sospendere i lavori, segnalando l'accaduto al responsabile della sicurezza della ditta esecutrice.

**Per presa visione ed accettazione
Responsabile Ditta appaltatrice**

Firma e timbro

data e firma _____