



AZIENDA OSPEDALIERA G. RUMMO

VIA DELL'ANGELO, 1 82100 BENEVENTO

OSPEDALE RILIEVO NAZIONALE (D.P.C.M. 23.4.93)



DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE (D.U.V.R.I.)

Art. 26 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81

(modificato dall'art. 16 del Decreto correttivo n.106 del 3.8.2009)

Aggiornamento N. 04 del 02 luglio 2012



SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

Tel. 0824.57422 Fax: 0824.57745

Email: sppsegreteria@ao-rummo.it

DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE (D.U.V.R.I.)

**Art. 26 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81
(modificato dall'art. 16 del Decreto correttivo n. 106 del 3.8.2009)**

STESURA INIZIALE del 10 agosto 2009

a cura di:

p.i. Michele Antonio SIMONE

Aggiornamento N. 04 del 02 luglio 2012

Approvato da (per l'Azienda Ospedaliera):

Il Datore di Lavoro e Direttore Generale (avv. Nicola BOCCALONE)

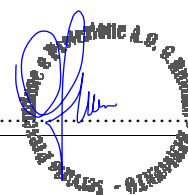
.....

Il Dirigente Area Tecnico Manutentiva (arch. Filippo SERINO)

.....

Il R.S.P.P. (p.i. M. Antonio SIMONE)

.....



**Servizio Prevenzione e Protezione
Azienda Ospedaliera G. RUMMO**

■■■ SOMMARIO

Premessa

Riferimenti normativi

Descrizione dell'Azienda Ospedaliera, delle strutture e degli impianti presenti

Figure dell'Azienda Ospedaliera inerenti la sicurezza sul lavoro

Rischi specifici dell'Azienda Ospedaliera (correlabili ad appalti esterni)

Rischi da interferenze (tra imprese diverse ed imprese ed A.O.)

Contenimento del rischio clinico

Accesso nell'Azienda Ospedaliera

Servizi comuni e generali interni all'Azienda Ospedaliera

Coordinamento generale e tra imprese diverse

Appendice:

Schema di applicazione del DUVRI

Schema di coordinamento generale (grafico di flusso)

Allegato CD contenente:

File PDF del presente documento

File PDF della planimetria generale esterna A.O. Rummo

File PDF degli atti seminario ISPESL

File PDF "linee guida per la determinazione dei costi per la sicurezza

Schema per il completamento dell'analisi interferenze da parte della ditta esterna (file.doc)

Schema accettazione DUVRI (file.doc)

■■■ PREMESSA

Il presente fascicolo è stato studiato e stilato dal R.S.P.P. in ottemperanza a quanto previsto dal “*D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 - Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*”, aggiornato dall'art. 16 del *Decreto correttivo n.106 del 3.8.2009*, che prevede, in forma coordinata:

DECRETO LEGISLATIVO 3 agosto 2009, n. 106.

Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

Art. 26. Obblighi connessi ai contratti d'appalto o d'opera o di somministrazione

1. Il datore di lavoro, in caso di affidamento *di lavori, servizi e forniture* all'impresa appaltatrice o a lavoratori autonomi all'interno della propria azienda, o di una singola unità produttiva della stessa, nonchè nell'ambito dell'intero ciclo produttivo dell'azienda medesima, *sempre che abbia la disponibilità giuridica dei luoghi in cui si svolge l'appalto o la prestazione di lavoro autonomo*;

a) verifica, con le modalità previste dal decreto di cui all'articolo 6, comma 8, lettera g), l'idoneità tecnico professionale delle imprese appaltatrici o dei lavoratori autonomi in relazione ai lavori *ai servizi e alle forniture* da affidare in appalto o mediante contratto d'opera o di somministrazione. Fino alla data di entrata in vigore del decreto di cui al periodo che precede, la verifica è eseguita attraverso le seguenti modalità:

1) acquisizione del certificato di iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato;

2) acquisizione dell'autocertificazione dell'impresa appaltatrice o dei lavoratori autonomi del possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale, ai sensi dell'articolo 47 del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, di cui al decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445;

b) fornisce agli stessi soggetti dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività.

2. Nell'ipotesi di cui al comma 1, i datori di lavoro, ivi compresi i subappaltatori:

a) cooperano all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto;

b) coordinano gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi cui sono esposti i lavoratori, informandosi reciprocamente anche al fine di eliminare rischi dovuti alle interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva.

3. Il datore di lavoro committente promuove la cooperazione ed il coordinamento di cui al comma 2, elaborando un unico documento di valutazione dei rischi che indichi le misure adottate per eliminare o, ove ciò non è possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenze. Tale documento è allegato al contratto di appalto o di opera *e va adeguato in funzione dell'evoluzione dei lavori, servizi e forniture. Nel campo di applicazione del decreto legislativo 12 aprile 2006 n.163, e successive modificazioni, tale documento è redatto, ai fini dell'affidamento del contratto, dal soggetto titolare del potere decisionale e di spesa relativo alla gestione dello specifico appalto.* Ai contratti stipulati anteriormente al 25 agosto 2007 ed ancora in corso alla data del 31 dicembre 2008, il documento di cui al precedente periodo deve essere allegato entro tale ultima data. Le disposizioni del presente comma non si applicano ai rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi.

3-bis. Ferme restando le disposizioni di cui ai commi 1 e 2, l'obbligo di cui al comma 3 non si applica ai servizi di natura intellettuale, alle mere forniture di materiali o attrezzature nonché ai lavori o servizi la cui durata non sia superiore ai due giorni, sempre che essi non comportino rischi derivanti dalla presenza di agenti cancerogeni, biologici, atmosfere esplosive o dalla presenza dei rischi particolari di cui all'allegato XL.

3-ter. Nei casi in cui il contratto sia affidato dai soggetti di cui all'articolo 3, comma 34, del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, o in tutti i casi in cui il datore di lavoro non coincide con il committente, il soggetto che affida il contratto redige il documento di valutazione dei rischi da interferenze recante una valutazione ricognitiva dei rischi standard relativi alla tipologia della prestazione che potrebbero potenzialmente derivare dall'esecuzione del contratto. Il soggetto presso il quale deve essere eseguito il contratto, prima dell'inizio dell'esecuzione, integra il predetto documento riferendolo ai rischi specifici da interferenza presenti nei luoghi in cui verrà espletato l'appalto; l'integrazione, sottoscritta per accettazione dall'esecutore, integra gli atti contrattuali.

4. Ferme restando le disposizioni di legge vigenti in materia di responsabilità solidale per il mancato pagamento delle retribuzioni e dei contributi previdenziali e assicurativi, l'imprenditore committente risponde in solido con l'appaltatore, nonché con ciascuno degli eventuali subappaltatori, per tutti i danni per i quali il lavoratore, dipendente dall'appaltatore o dal subappaltatore, non risulti indennizzato ad opera dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) o dell'Istituto di previdenza per il settore marittimo (IPSEMA). Le disposizioni del presente comma non si applicano ai danni conseguenza dei rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o subappaltatrici.

5. Nei singoli contratti di subappalto, di appalto e di somministrazione, anche qualora in essere al momento della data di entrata in vigore del presente decreto, di cui agli articoli 1559, ad esclusione dei contratti di somministrazione di beni e servizi essenziali, 1655, 1656 e 1677 del codice civile, devono essere specificamente indicati a pena di nullità ai sensi dell'articolo 1418 del codice civile ***i costi delle misure adottate per eliminare o, ove ciò non sia possibile, ridurre al minimo i rischi in materia di salute e sicurezza sul lavoro derivanti dalle interferenze delle lavorazioni. I costi di cui al precedente capoverso non sono soggetti a ribasso.***

Con riferimento ai contratti di cui al precedente periodo stipulati prima del 25 agosto 2007 i costi della sicurezza del lavoro devono essere indicati entro il 31 dicembre 2008, qualora gli stessi contratti siano ancora in corso a tale data. A tali dati possono accedere, su richiesta, il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e gli organismi locali delle organizzazioni sindacali dei lavoratori comparativamente più rappresentative a livello nazionale.

6. Nella predisposizione delle gare di appalto e nella valutazione dell'anomalia delle offerte nelle procedure di affidamento di appalti di lavori pubblici, di servizi e di forniture, gli enti aggiudicatori sono tenuti a valutare che il valore economico sia adeguato e sufficiente rispetto al costo del lavoro e al costo relativo alla sicurezza, il quale deve essere specificamente indicato e risultare congruo rispetto all'entità e alle caratteristiche dei lavori, dei servizi o delle forniture. Ai fini del presente comma il costo del lavoro è determinato periodicamente, in apposite tabelle, dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale, sulla base dei valori economici previsti dalla contrattazione collettiva stipulata dai sindacati comparativamente più rappresentativi, delle norme in materia previdenziale ed assistenziale, dei diversi settori merceologici e delle differenti aree territoriali. In mancanza di contratto collettivo applicabile, il costo del lavoro è determinato in relazione al contratto collettivo del settore merceologico più vicino a quello preso in considerazione.

7. Per quanto non diversamente disposto dal decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, come da ultimo modificate dall'articolo 8, comma 1, della legge 3 agosto 2007, n. 123, trovano applicazione in materia di appalti pubblici le disposizioni del presente decreto.

8. Nell'ambito dello svolgimento di attività in regime di appalto o subappalto, il personale occupato dall'impresa appaltatrice o subappaltatrice deve essere munito di apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro.

Nota: in grassetto sono riportate le correzioni ed aggiunte previste dal nuovo Decreto n. 106 del 3.8.2009

L'elaborato in esame ha una struttura "aperta" tale che possa essere continuamente aggiornato, secondo le variazioni della conformazione dell'A.O. nonché rispetto alla tipologia ed entità dell'appalto/fornitura. Si evidenzia che il presente documento "matrice" non può assolutamente rappresentare il D.U.V.R.I. finale e specifico di un singolo appalto in quanto la valutazione deve essere sviluppata necessariamente in tandem tra la stazione appaltante di un servizio e l'appaltatore: quest'ultimo, alla luce dei rischi che l'azienda committente ha evidenziato a carico dei lavoratori/imprese esterne, definisce in dettaglio la rilevanza -entità dei singoli rischi, le misure di protezione e prevenzione e quat'altro utile per il miglioramento della sicurezza, in funzione dei seguenti fattori specifici della propria ditta/organizzazione:

- *Attrezzature di lavoro utilizzate;*
- *Formazione e classificazione dei propri dipendenti;*
- *Dispositivi di protezione utilizzati e procedure implementate nella ditta;*
- *Strutturazione tecnica del ciclo di lavoro;*
- *Sostanze e prodotti specifici utilizzati nell'attività.*

Pertanto tra gli obiettivi iniziali e generali del presente fascicolo, ovvero prope-deutici alla stesura finale e condivisa del D.U.V.R.I. vi è:

- *Evidenziazione di tutte le possibili interferenze tra lavoratori esterni e lavoratori dell'A.O. ;*
- *Evidenziazione di tutte le possibili interferenze tra ditte esterne diverse;*
- *Evidenziazione di tutte le possibili interferenze tra lavoratori esterni ed utenti/pazienti interni dell'A.O.*
- *Segnalazione delle caratteristiche salienti, sia strutturali che impiantistiche dell'A.O. G. Rummo;*
- *Segnalazione delle procedure adottate dall'A.O. per la gestione di cantieri;*
- *Evidenziazione di tutti i fattori di rischio specifici dell'A.O. e rilevanti per i lavoratori delle aziende esterne.*

Alla luce delle sopra esposte premesse il documento comprende in dettaglio un'evidenziazione dei rischi da interferenza ad ampio spettro: il conseguente adattamento del piano alla specifica realtà del singolo appalto può essere velocemente e facilmente modulato e completato dall'impresa appaltatrice, con l'aiuto della "tabella di corrispondenza rischi-natura appalto" fornita in appendice e tramite il file "dati impresa appaltatrice.doc" presente nell'allegato CD.

Il D.U.V.R.I., per essere ritenuto adottabile, dovrà necessariamente essere completato con tale parte ed accettato in forma congiunta secondo lo schema di approvazione proposto con il file presente nel CD allegato (accettazione DUVRI.doc).

N.B. la strutturazione del presente documento segue metodi e criteri originali e specificatamente elaborati dal p.i. M.Antonio SIMONE che si riserva la proprietà intellettuale di quanto prodotto (limitatamente agli aspetti innovativi).

■■■ NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Per la redazione del presente piano è stata considerata la seguente normativa:

- ◆ **Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81**
Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.
- ◆ **Decreto legislativo n. 106 del 3.8.09**
Concernente disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, recante attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.
- ◆ **D.M. 10 marzo 1998**
Criteri generali di sicurezza antincendio nei luoghi di lavoro.
- ◆ **Legge 26 ottobre 1995 n. 447**
Legge quadro sull'inquinamento acustico.
- ◆ **D.M. 22 gennaio 2008 n. 37**
Regolamento concernente l'attuazione dell'articolo 11-quaterdecies, comma 13, lettera a) della legge n. 248 del 2 dicembre 2005, recante riordino delle disposizioni in materia di attività di installazione degli impianti all'interno degli edifici. Pubblicato nella Gazz. Uff. 12 marzo 2008, n. 61.
- ◆ **Norme tecniche CEI - UNI**
- ◆ **Determinazione n. 3 del 5.3.08 dell'Autorità Vigilanza Contratti Pubblici**
- ◆ **Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome**
Linee guida per la stima dei costi della sicurezza nei contratti pubblici di forniture o servizi

Alcuni riferimenti tecnici sono stati desunti dai seguenti testi e pubblicazioni:



ANALISI OPERATIVA DEL RISCHIO
di Andrea Abate
EDIZIONE CEI novembre 1995



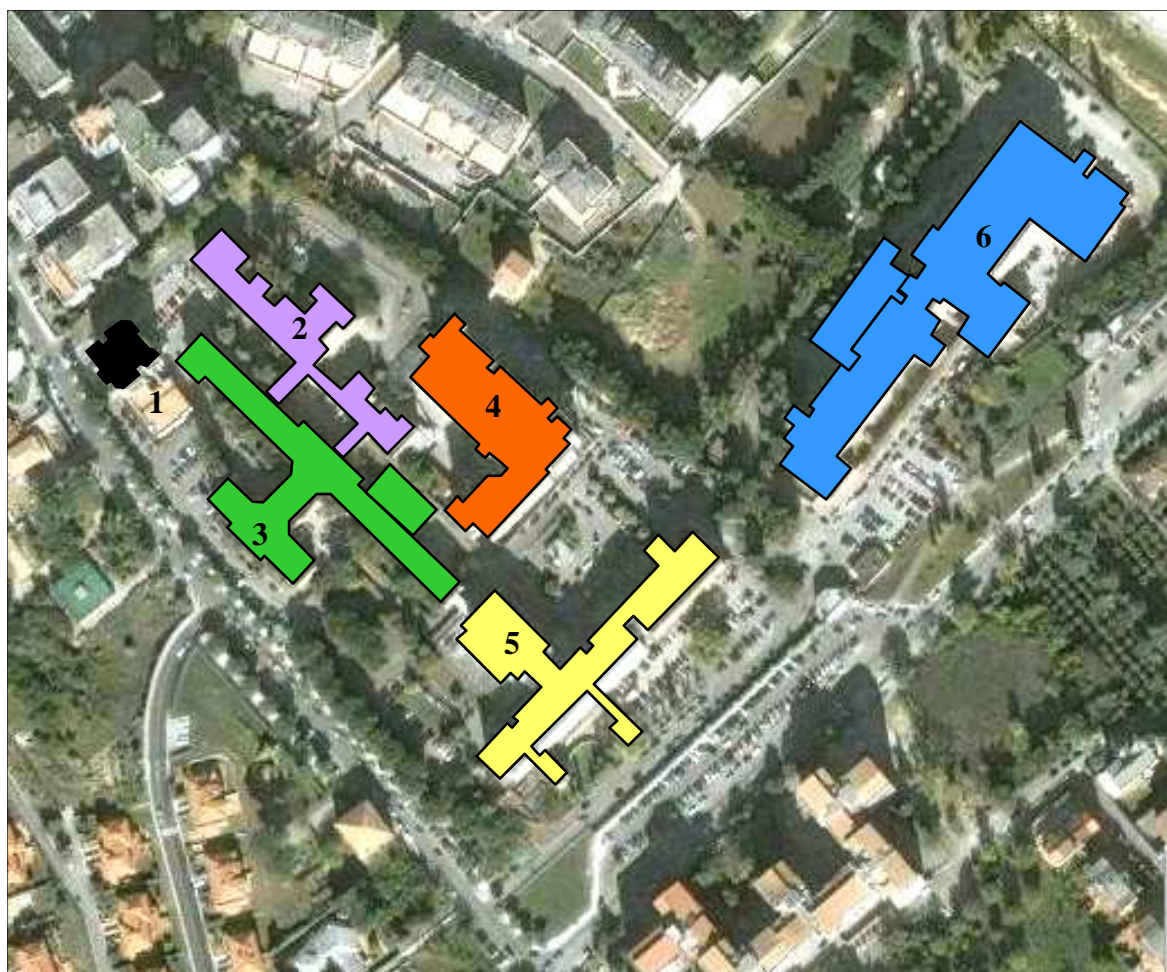
LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DEL D.P.R. 222/03
Conferenza delle Regioni e delle Province autonome
A cura di: ITACA e COMMISSIONE SALUTE Coord. TECNICO INTERREGIONALE

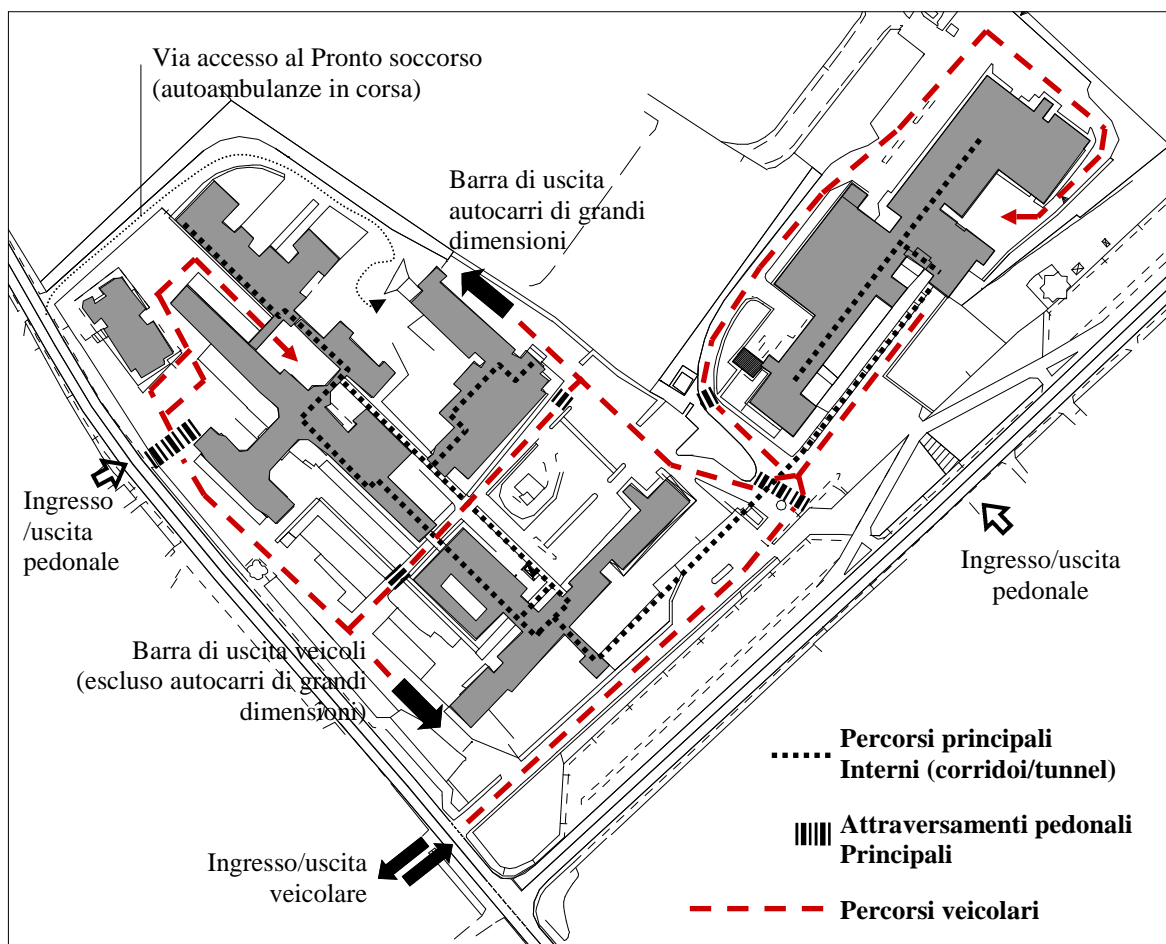
■■■ DESCRIZIONE DELL'AZ. OSPEDALIERA

L'Azienda Ospedaliera G. Rummo è composta da diversi fabbricati indipendenti tra di loro ma comunicanti con percorsi protetti (in parte sotterranei).

Le varie strutture su cui conta il complesso sanitario sono le seguenti:

-  1) Palazzina uffici amministrativi;
-  2) Padiglione san Bartolomeo
-  3) Padiglione Gaetano Rummo
-  4) Padiglione Giuseppe Moscati
-  5) Padiglione S. Teresa della Croce
-  6) Padiglione S. Pio





L'azienda ha al proprio interno diverse aree parcheggio per i visitatori/utenti, i dipendenti ed i lavoratori delle aziende esterne; l'accesso veicolare all'area interna avviene fino al limite di capienza, segnalato con un semaforo posto all'esterno della barra principale d'ingresso.

Per eventuali portatori di handicap di natura motoria sono a disposizione diverse aree contrassegnate con colore giallo per la sosta degli autoveicoli di pertinenza.

Nella pagina 11 è stato reputato opportuno riportare due planimetrie generali dell'Azienda Ospedaliera G. Rummo, la prima con l'indicazione dei punti salienti in tema di sicurezza, mentre nella seconda sono riportati i punti di interesse per le forniture di materiali ed attrezzature (depositi dell'A.O., aree esterne di carico scarico ecc.) e le zone esterne attualmente impegnate da cantieri.

Si evidenzia, che allo stato attuale, nell'Azienda Ospedaliera i seguenti servizi sono appaltati a ditte esterne:

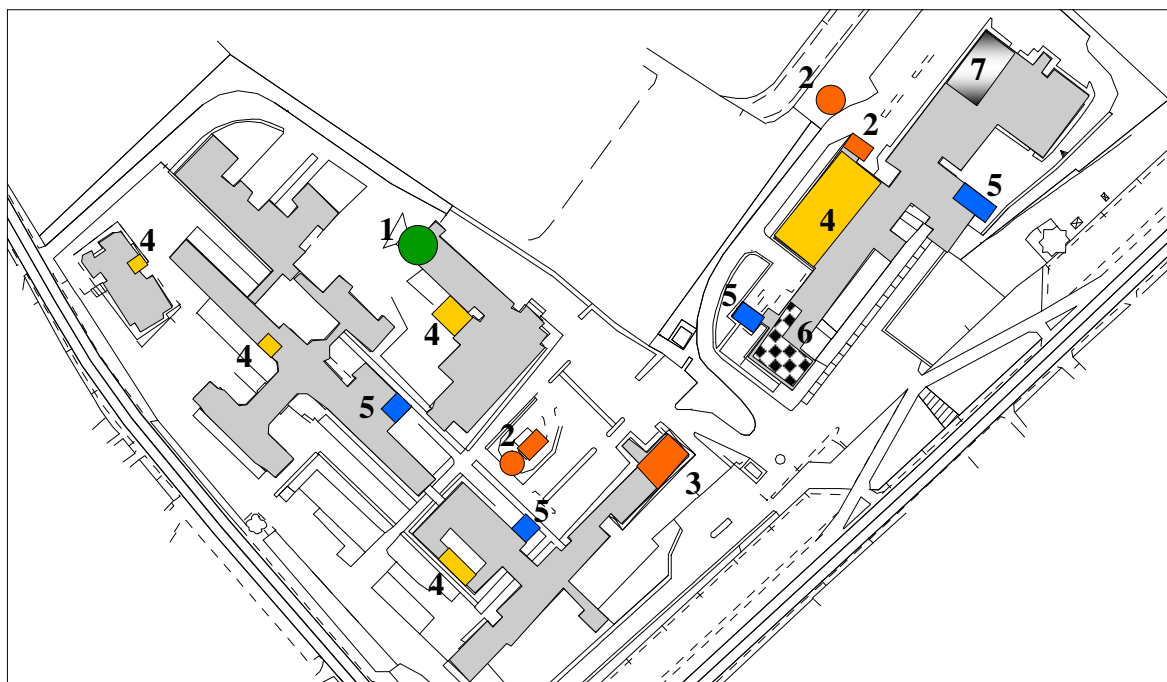
- ◆ *Servizio preparazione pasti e mensa aziendale;*
- ◆ *Servizio pulizia ambienti interni;*
- ◆ *Servizio lavanderia con gestione deposito distribuzione biancheria sanitaria e divise;*

- ◆ *Servizio gestione sala mortuaria e sala autoptica;*
- ◆ *Servizio traslochi interni;*
- ◆ *Servizio fornitura ossigeno e gestione serbatoi criogenici;*
- ◆ *Servizio gestione impianto depurazione acque di scarico nere;*
- ◆ *Servizio gestione Centro Unico Prenotazioni (CUP);*
- ◆ *Servizio manutenzione strutture edili ed impianti;*
- ◆ *Servizio manutenzione e gestione impianti gas medicinali;*
- ◆ *Servizio manutenzione del verde aree esterne e giardini;*
- ◆ *Servizio manutenzione attrezzature elettromedicali;*
- ◆ *Servizio gestione parcheggi, portierati e servizio guardiania;*
- ◆ *Servizio manutenzione apparati informatici e reti telematiche;*
- ◆ *Servizio effettuazione misure strumentali per la verifica igienica delle sale operatorie*
- ◆ *Servizio gestione ed archivio cartelle cliniche;*
- ◆ *Servizi raccolta rifiuti speciali/ospedalieri; rifiuti radioattivi e raccolta differenziata;*
- ◆ *Altri servizi vari inerenti manutenzioni/assistenze su tecnologie medicali.*

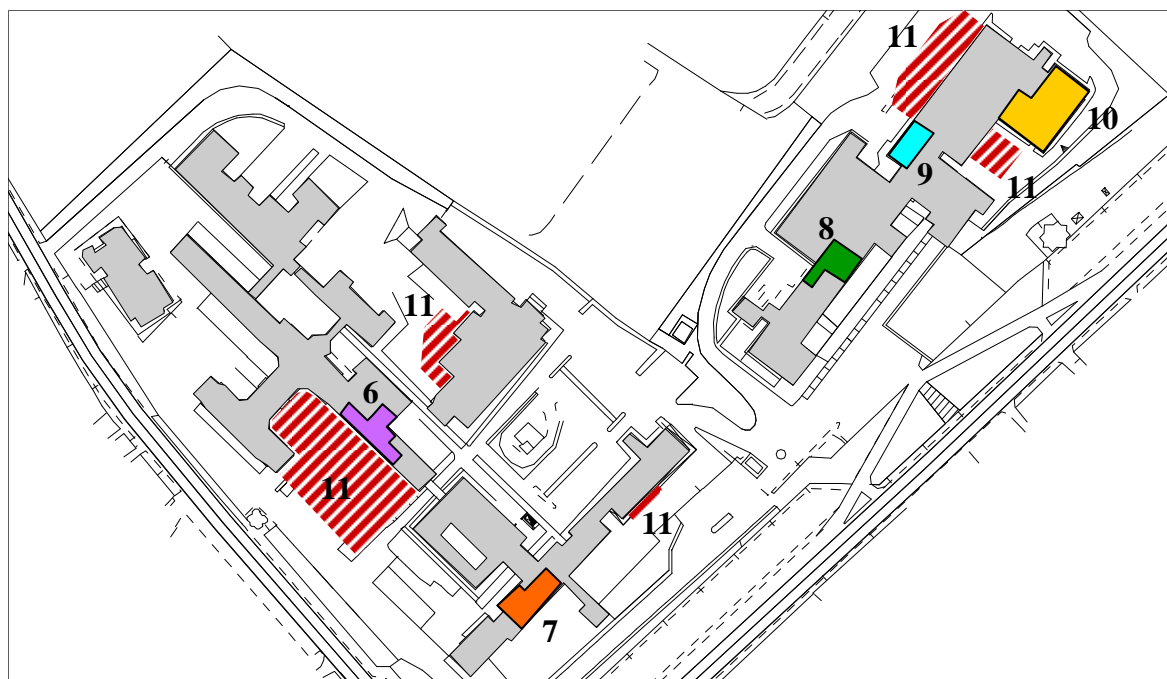
Presso il Pronto Soccorso vi è il posto di guardia del servizio di gestione parcheggi e sorveglianza notturna / diurna dell'A.O. Vi è inoltre l'ufficio del distaccamento di Polizia, attivo per gli adempimenti inerenti gli arrivi al Pronto Soccorso.

I riferimenti telefonici dei vari uffici di interesse dell'A.O. sono i seguenti:

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| • <i>Area Tecnico Manutentiva:</i> | <i>0824.57524 (7524 da interno)</i> |
| • <i>R.S.P.P.:</i> | <i>0824.57577 (7577 da interno)</i> |
| • <i>Posto di guardia/vigilanza:</i> | <i>0824.57623 (7623 da interno)</i> |
| • <i>Pronto soccorso:</i> | <i>0824.57608 (7608 da interno)</i> |
| • <i>Posto Polizia di Stato:</i> | <i>0824.57618 (7618 da interno)</i> |
| • <i>Centralino:</i> | <i>0824.57111 (9 da interno)</i> |



- | | |
|---|------------------------------------|
| 1. Posto di guardia / posto di Polizia e Pronto Soccorso | 5. Cabine elettriche a 20.000 Volt |
| 2. Centrali gas medicinali e serbatoi criogenici ossigeno | 6. Mensa aziendale |
| 3. Unità Risonanza Magnetica | 7. Locali sala mortuaria |
| 4. Centrali termiche a gas metano | |



- | | |
|---|---|
| 6. Deposito Provveditorato (Dipartimento Risorse Aziendali) | 9. Officina meccanica servizio interno manutenzione |
| 7. Deposito U.O.C. Farmacia | 10. Deposito / servizio lavanderia |
| 8. Deposito Cucina/Mensa | 11. Aree di cantiere impegnate per i lavori "ex art. 20" ed altri appalti |

■■■ FIGURE AFFERENTI ALLA SICUREZZA LAV.

Nell'Azienda Ospedaliera G. Rummo è presente il Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale con responsabile del medesimo servizio il p.i. **Antonio SIMONE**. Gli uffici del Servizio Prevenzione e Protezione si trovano presso la palazzina Uffici, al piano terra, mentre il responsabile del servizio è impiegato presso l'Area Tecnico Manutentiva (II° piano della palazzina).

All'interno dell'Azienda Ospedaliera si trova anche L'U.O. di Medicina del Lavoro, diretta dal medico competente **Dott. Francesco ADAMO**. Gli uffici/ambulatori della suddetta unità si trovano anch'essi al piano terra della palazzina Uffici.

Le figure del Medico Competente e del responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione dell'A.O. hanno una rilevante importanza anche per le imprese/lavoratori autonomi esterni in quanto rappresentano i punti di riferimento sia per i compiti strettamente legati alle azioni di prevenzione e protezione, sia per le indagini e monitoraggi di eventi infortunistici, mancati infortuni ecc. che anche se solo dal punto di vista statistico, coinvolgono direttamente anche le suddette imprese esterne.

La gestione degli aspetti inerenti la radioprotezione viene svolta con la collaborazione esterna dell'esperto qualificato **dott. Giorgio PUNZO**. Il Medico Autorizzato ai fini della radioprotezione è sempre il dott. F. Adamo.

■■■ RISCHI SPECIFICI DELL'A.O.

Nell'Azienda G. Rummo, indipendentemente dai rischi censiti ai sensi *dell'art. 28 della Sezione II del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81*, rilevabili solo a carico del personale interno impegnato nelle attività sanitarie e gestionali proprie dell'attività ospedaliera, e per i quali esiste appropriato Documento di Valutazione dei Rischi (DVR), si possono rilevare, a carico dei soggetti esterni manutentori, prestatori d'opera e comunque imprese terze operanti a vario titolo nell'ambito dell'area ospedaliera, i seguenti fattori di rischio:

- **F.1 Rischio biologico nell'ambito dei cantieri di demolizione:**

Nell'ambito di un'azienda ospedaliera risulta molto diffusa la possibilità di contatto con materiali, impianti e superfici interessate da contaminanti biologici.

I luoghi dove il personale di cantiere si trova ad operare sono generalmente consegnati sgombri da arredi, suppellettili, ecc., tuttavia nel caso in cui qualche oggetto rimanesse escluso dall'intervento di rimozione, si raccomanda comunque di:

- * *non toccare per nessun motivo dispositivi medici o presidi chirurgici eventualmente lasciati nei locali adibiti ad attività sanitarie (provette, cateteri, guanti, ecc.);*
- * *non movimentare contenitori per lo smaltimento dei rifiuti speciali eventualmente abbandonati in qualsiasi locale dell'A.O.;*
- * *segnalare al personale della Direzione Medica di Presidio la presenza dei suddetti elementi.*

Sempre nell'ambito dei cantieri di demolizione si segnala la presenza di un rischio infezione da Aspergillo (è un fungo microscopico, invisibile a occhio nudo, presente nei materiali edilizi e nei terreni di scavo ma anche in materiale di vegetazione secco/accumulato). Le spore se inalate da soggetti immunodepressi possono causare polmoniti molto gravi, pertanto risulta opportuno ridurre al massimo, nei cantieri edili e nelle operazioni di giardinaggio, il sollevamento di polveri.

- **F.2 Rischio biologico per attività su impianti di aspirazione endocavitaria:**

Durante eventuali operazioni di recisione delle tubazioni relative all'impianto di aspirazione endocavitaria, considerato che l'impianto è dedicato all'aspirazione di materiale biologico proveniente dai pazienti sottoposti a intervento chirurgico, ed esiste un'elevata probabilità che si creino incrostazioni e/o depositi di suddetto materiale a livello delle tubazioni dell'impianto: *è fortemente consigliato l'uso di opportuni D.P.I. adatti a proteggere dal rischio biologico, quali guanti, visiere, mascherine FFP3 o FFP2.*

Parimenti è fortemente consigliato l'uso dei suddetti D.P.I. , oltre a un atteggiamento di massima cautela, durante le operazioni di manipolazione, rimozione, stoccaggio, smaltimento degli elementi filtranti posti a valle dell'impianto di produzione del vuoto. Ciò in quanto tali filtri, per la presenza di residui di materiale organico proveniente dai pazienti transitati nelle sale operatorie, possono essere fonte di contaminazione di tipo biologico.

- **F.3 Rischio infezione da Legionella:**

Un ulteriore momento critico di possibile contaminazione biologica è quello legato ad eventuali interventi condotti su tubazioni della rete idrica interna dei padiglioni dell'Azienda Ospedaliera (soprattutto di acqua calda), non in uso e su apparecchiature afferenti lo stoccaggio e la produzione della medesima (boiler, serbatoi di accumulo, pompe ecc.).

In tal caso si configura un rischio di infezione da Legionella che è opportuno *contrastare evitando, possibilmente, la polverizzazione delle incrostazioni e la formazione di aerosol di acqua stagnante e minimizzando il rischio residuo con l'uso di adeguate mascherine anche in questo caso con efficienza non inferiore a FFP2.*

- **F.4 Rischio da contatto con liquidi di sviluppo:**

Rischio eliminato. Attualmente la visualizzazione e stampa delle immagini provenienti della macchine di diagnostica avviene in forma digitale.

- **F.5 Rischio da incendio:**

Si evidenzia che una struttura sanitaria con dimensioni pari all'Azienda G. Rummo rientra, secondo quanto stabilito dal D.M. 10.3.98, nel rischio incendio di livello alto; ciò in evidente relazione alla presenza di pazienti non pienamente deambulanti. Riguardo alla sola problematica dei lavoratori esterni si precisa che può essere assunto un livello di rischio medio/basso in considerazione dell'ampia disponibilità di vie di uscita e del carico di incendio mediamente non rilevante. Il livello di rischio alto resta tuttavia per i seguenti locali:

- * Centrali termiche;
- * Deposito U.O.C. farmacia;
- * Depositi U.O. Provveditorato;
- * Archivi cartelle cliniche;
- * Deposito biancheria;
- * Depositi criogenici ossigeno (presenza massiccia di comburente);
- * Altri depositi di documenti cartacei (pad. V. Rummo, adiacenza pal. Amminist.).

Per il rischio incendio risulta particolarmente importante il monitoraggio e la corretta regolamentazione delle interferenze circa i depositi occasionali esterni di materiali combustibili (imballaggi, ecc.), che devono assolutamente essere limitati il più possibile, e qualora inevitabili si deve provvedere a dare opportuna evidenza all'A.O. (S.P.P., Ufficio Tecnico, Direzione Medica di Presidio) affinché si possano prendere adeguati provvedimenti per evitare eventi accidentali o dolo.

Particolare attenzione deve essere dedicata dalle imprese appaltatrici di lavori e manutenzioni al coordinamento sull'uso di impianti comuni (onde evitare sovraccarichi e surriscaldamenti per eccessiva contemporaneità d'esercizio).

- **F.6 Rischi da radiazioni ionizzanti:**

Generalmente gli ambienti adibiti a "diagnostica per immagini" con uso di radiazioni ionizzanti sono opportunamente segnalati e schermati, tuttavia, in casi particolari

come le sale operatorie (prive di schermatura contro le radiazioni ionizzanti), vista la possibilità d'uso, anche se non molto frequente, di apparecchi radiologici portatili e di amplificatori di brillantezza nelle suddette sale, si ravvisa la possibilità che a ridosso delle medesime vi sia esposizione a radiazioni ionizzanti di entità non trascurabile. Risulta quindi opportuno, nei casi di attività a ridosso delle pareti delle sale operatorie, e soprattutto negli orari di piena attività delle stesse, *organizzare il lavoro con ampia turnazione*. In caso di cantieri/attività prolungate (es. diverse settimane), si rimanda alle *indicazioni che fornirà l'Esperto Qualificato in Radioprotezione dell'A.O. G. Rummo (dott. G. Punzo)*.

- **F.7 rischio derivante dalla manipolazione di materiali contenenti amianto:**

Premesso che tutti gli interventi di rimozione dell'amianto devono essere effettuati da impresa autorizzata e da personale specializzato ed appositamente attrezzato, si evidenzia un rischio esposizione a fibre di amianto, che seppur remoto, è possibile nei casi in cui per motivazioni varie, persone non coscienti del contenuto di alcuni materiali di rivestimento dei padiglioni dell'A.O. provvedano al loro taglio, rimozione, danneggiamento.

Tuttora i materiali contenenti amianto, in matrice non friabile ed in buono stato di conservazione, tale da non costituire attualmente pericolo, presenti nell'ambito dell'Azienda Ospedaliera, sono i seguenti:

- * *Rivestimento facciata palazzina uffici;*
- * *Lastre impermeabilizzazione copertura palazzina uffici;*
- * *Pannelli di rivestimento di alcuni locali bagno degenze piano I°, II° e III° del padiglione G. Moscati;*
- * *Pannelli di rivestimento delle sale operatorie pad. Moscati non ancora interessate dalle opere ex art. 20.*

- **F.8 Rischi derivanti dallo smontaggio dei pannelli in piombo:**

Anche se non prevedibili (da una prima analisi non si evidenziano fasi di lavoro ove si possa venire a contatto facilmente con pannelli di piombo) risulta tuttavia utile ricordare che in caso di lavorazioni di pareti schermate con tali pannelli, bisogna evitare l'uso di cannelli a gas o fiamme libere che possano far sprigionare fumi dai suddetti pannelli, ed evitare tagli con apparecchiature capaci di produrre polveri fini di piombo.

- **F.9 Rischi per contatto con circuiti ed apparecchi elettrici in tensione:**

Considerata l'anzianità di lavoro di alcuni circuiti e componenti elettrici, e la costruzione in periodi riconducibili agli anni 60-70, secondo normative e tecnologie non più in uso, risulta ipotizzabile uno scarso grado di isolamento; pertanto si raccomanda la massima attenzione nel contatto con conduttori elettrici di cavedi, dorsali, ecc. e comunque con tutti i componenti del sistema elettrico preesistente (relativamente alle parti di non recente costruzione). Inoltre si sottolinea l'esigenza (vista la presenza di sistemi promiscui e confusi) di accertarsi strumentalmente, prima di toccare impianti elettrici, della mancanza di tensione su conduttori anche

non di fase (i colori distintivi e le scritte identificatrici dei circuiti potrebbero essere non corrispondenti all'effettivo utilizzo).

Si raccomanda inoltre la massima attenzione prima di effettuare eventuali scavi nelle aree esterne, ed in particolar modo di quelle circostanti il padiglione "Moscati" e "S. Teresa", per la possibile presenza di tronconi di linee in Media Tensione interrate. Per una migliore individuazione dei percorsi si rimanda alla documentazione in possesso presso l'Area Tecnico-Manutentiva, relativa al progetto di riassetto del sistema di M.T. dell'Azienda Ospedaliera.

- **F.10 Rischi per contatto con tubazioni di adduzione vapore:**

La centrale termica del padiglione "S. PIO" alimenta, con specifiche condotte metalliche, alcune apparecchiature della cucina, funzionanti a vapore caldo d'acqua, nonché le apparecchiature della sterilizzatrice. Tali condotte, non coibentate, determinano concreti pericoli di contatto dei lavoratori (eventualmente impegnati nei pressi) con superfici surriscaldate.

Si evidenzia che il sistema di distribuzione del vapore rappresenta un Dispositivo a Pressione, quindi soggetto alla Direttiva PED, pertanto devono essere valutati i pericoli derivanti da possibili getti di vapore/esplosioni di tubazioni e raccordi in caso di lavorazioni sulle stesse (se non poste preliminarmente fuori esercizio). Per l'individuazione dei percorsi delle tubazioni vapore si rimanda all'Area Tecnico Manutentiva.

Si ricorda che idonee precauzioni devono essere adottate anche contro i pericoli derivanti dal contatto con le dorsali dell'acqua calda sanitaria (dotate di ricircolo e quindi con temperatura costantemente prossima ai 70 °C).

- **F.11 Lavori in prossimità di depositi di materiale combustibile:**

Si sottolinea l'importanza di prevedere divieti assoluti sull'uso di fiamme libere, saldatrici e attrezzature a lama rotante che sprigionano scintille, in prossimità di depositi di carta (archivi) e depositi di materiali comunque combustibili (tessuti ecc.).

- **F.12 Lavori in prossimità delle centrali gas medicinali e recipienti mobili in pressione:**

Le fasi di lavoro comportanti operazioni in prossimità dei serbatoi ossigeno liquido ed aria medica devono essere pianificate con attenzione in quanto trattasi di dispositivi a pressione soggetti alla Direttiva PED. Si rimanda all'impresa di manutenzione degli impianti gas medicinali per la fornitura delle indicazioni specifiche.

In forma generale si evidenzia la necessità di prevedere l'utilizzo di DPI idonei per la protezione contro il freddo in quanto il deposito ossigeno liquido è un serbatoio criogenico, ed alla protezione degli apparati di produzione aria medica da fonti di calore eccessivo in quanto trattasi di recipienti a pressione.

Qualsiasi attività di manutenzione, utilizzo attrezzature elettriche od apparecchiature sviluppanti calore e/o scintille, entro i locali adibiti a deposito bombole gas medicinali o comunque entro qualsiasi locale dell'ospedale ove siano presenti bombole mobili di protossido d'azoto, ossigeno od aria compressa, trattandosi di gas comburenti, devono essere svolte con attenzione e sotto la sorveglianza dell'Area Tec-

nico Manutentiva.

Si evidenzia a tal proposito che qualsiasi materiale combustibile, in caso di atmosfera particolarmente satura di comburente, si comporta in modo estremamente più pericoloso riguardo agli inneschi, sviluppi e propagazioni di eventuali incendi.

Eventuali movimentazioni di bombole di qualsiasi tipo di gas compresso, devono essere effettuate con cautela e solo previo accordo/sorveglianza con il personale dell'Area Tecnico Manutentiva, che provvederà ad illustrare le cautele da adottare e consegnerà copia della specifica procedura scritta elaborata dal Servizio Prevenzione e Protezione.

- **F.13 Pericoli derivanti da rottura delle tubazioni di evacuazione gas anestetici:**

Presso l'A.O. G. Rummo viene impiegato, come anestetico nelle operazioni chirurgiche, il PROTOSSIDO D'AZOTO, che determina, anche in caso di esposizioni sporadiche e contenute, rischi di perdita di coscienza o allentamento delle funzioni controllate dal sistema nervoso centrale. Pertanto si raccomanda la massima attenzione atta ad evitare la foratura/rottura delle tubazioni dell'impianto di evacuazione dei gas anestetici dalle sale operatorie, in special modo durante l'attività delle medesime.

Per una precisa individuazione del percorso e tipologia delle tubazioni di cui trattasi si rimanda all'Area Tecnico Manutentiva.

- **F.14 Pericoli derivanti dal taglio di canne fumarie e condotti vari (cappe):**

Le canne fumarie delle centrali termiche e degli apparecchi termici in genere, contenendo depositi carboniosi (fuliggine) nonché in casi particolari (cappe di aspirazione cucine ecc.) accumuli di grassi e polveri variamente combustibili, possono dar luogo ad incendi di veloce evoluzione qualora il materiale combustibile anzidetto venga innescato da sorgenti di energia di potenzialità adeguata (smerigliatrici, cannelli a gas, saldatrici ecc.).

I camini di espulsione aria dalle cappe presenti nei vari laboratori dell'A.O. presentano accumuli di polveri e sostanze varie che possono determinare rischio biologico e rischio chimico. *Prima di ogni intervento sulle suddette condotte bisogna assumere le informazioni necessarie dal referente/responsabile/caposala dell'U.O. in esame.*

F.15 Pericoli correlati al funzionamento dell'apparecchiatura "risonanza magnetica":

Esiste il divieto assoluto di introdurre attrezzature di lavoro metalliche (anche singole parti) nel locale "Risonanza Magnetica" dell'U.O. Radiologia Centrale (piano primo pad. S. Teresa). Il forte campo magnetico causa violentissime forze attrattive che possono avere gravi conseguenze per la sicurezza degli operatori, dei pazienti e l'integrità delle apparecchiature. Si rende noto che possono essere introdotte solo attrezzature ed accessori (anche personali) con eventuali parti metalliche del tipo "amagnetico". Inoltre non possono entrare o sostare in corrispondenza dell'ingresso sala, portatori di pace-maker, portatori di protesi metalliche non amagnetiche o soggetti parimenti sensibili (a causa di implementazioni tecnologiche) a forti campi magnetici.

- **F.16 Pericoli derivanti dalla manipolazione di filtri rimossi da impianti tecnologici:**

Bisogna prestare ampia attenzione nella manipolazione, stoccaggio e smaltimento degli elementi filtranti rimossi da impianti tecnologici dell'A.O., in particolare dagli impianti di produzione vuoto. I suddetti, considerata la presenza di residui organici di origine umana, possono essere fonte di contaminazioni di agenti infettivi.

- **F.17 rischi generici di natura biologica:**

Nonostante le procedure ed i dispositivi di sicurezza adottati, esiste un rischio residuo derivante dalla presenza di materiali biologici ed attrezzature potenzialmente contaminate dagli stessi. Risulta utile, per contrastare il citato rischio residuo, adottare le seguenti precauzioni:

- * *evitare ogni contatto con i contenitori destinati allo smaltimento dei rifiuti speciali;*
- * *evitare il contatto con qualunque tipo di strumentazione posta su carrelli e/o banchi di lavoro, per la cui movimentazione è comunque opportuno rivolgersi al personale di reparto;*
- * *per operazioni da effettuare nel reparto di "malattie infettive" e/o in altre degenze a rischio particolare, chiedere informazioni al caposala sulle precauzioni da adottare;*
- * *usare protezioni appropriate (mascherine filtranti di idonea classe) durante lavori di scartavetratura od altro che generino comunque polveri in sospensione nell'aria derivanti da materiali con accumuli polverosi.*

Il rischio biologico si presenta particolarmente evidente nell'ambito della manipolazione, riparazione, manutenzione, ritiro ecc. di attrezzature medicali ed elettromedicali usate dall'A.O. Essendo vasto e variabile nel tempo l'ambito di lavoro/impegno delle varie attrezzature, le imprese esterne dovranno di volta in volta interfacciarsi preliminarmente con il Direttore dell'Unità Operativa ove opera/operava l'attrezzatura e con il Servizio Ingegneria Clinica per assumere i dati precisi e completi circa l'impiego effettivo della macchina e le sostanze con le quali può essere stata contaminata.

In ogni caso si raccomanda la massima cautela (fermo restando l'obbligo di assumere le necessarie indicazioni di sicurezza dai responsabili di tutte le U.O. ove bisogna accedere/operare), nei seguenti reparti/zone dell'Azienda Ospedaliera G. Rummo:

- * *U.O. Malattie Infettive;*
- * *U.O. Pronto Soccorso;*
- * *Area impianto depurazione;*
- * *Locali destinati alla sala morgue/celle frigo ecc.*

In considerazione di potenziali ed occasionali eventi pandemici (es. SARS, influenza aviaria, virus A/H1N1) l'impresa appaltatrice/subappaltatrice dovrà necessariamente e preventivamente, prima di attuare contratti che comportino l'accesso a qualsiasi reparto interno di cura dell'A.O., contattare la Direzione Medica di Presidio onde desumere (al momento) lo stato di allerta dell'A.O. circa eventuali infezioni e pericoli di pandemia.

- **F.18 rischi derivanti dalla circolazione di automezzi nelle aree esterne:**

Le aree esterne ai vari padiglioni, essendo interessate da circolazione veicolare ed essendo soprattutto previsto il transito di ambulanze per lo spostamento rapido dei pazienti tra le varie macroaree di cura e diagnosi (ambulatori, diagnostica per immagini ecc.) presuppongono la necessità di opportune cautele ed attenzioni durante gli spostamenti pedonali esterni, prestando la massima attenzione a:

- * *attraversamento delle strade interne (transitare, ove presenti, solo sugli appositi marciapiedi);*
- * *entrata / uscita pedonale in adiacenza alla zona barra di uscita veicoli (in tale parte non risultano completate le separazioni carreggiata veicolare - marciapiede pertanto può sussistere qualche rischio di contatto accidentale con automezzi in movimento anche se di carattere eccezionale);*
- * *entrata / uscita dall'azienda (in modo particolare la conformazione dell'uscita obbliga al massimo rispetto delle regole del codice della strada in quanto l'innesto su di una strada ad intenso traffico ma con velocità di percorrenza abbastanza sostenuta può essere fonte di incidenti stradali);*
- * *transito pedonale e veicolare lungo il vialetto di accesso al Pronto Soccorso e il piazzale di smistamento prospiciente il medesimo, a causa del passaggio a velocità sostenuta delle autoambulanze.*
- * *transito pedonale nelle aree esterne con pavimentazione a mattonelle di vario tipo (in questa condizione, a causa di sconnessioni del manto di rivestimento, possono riscontrarsi rischi occasionali e non segnalabili di inciampo/caduta). In particolare si segnala il vialetto di connessione tra il padiglione V. Rummo ed il pad. S. Teresa;*
- * *terrazzi e zone sopraelevate di vario genere. Le coperture dei fabbricati dell'A.O. G. Rummo, non devono essere di norma accessibili alle persone salvo gli addetti alla manutenzione. Pertanto è proibito il transito sulle terrazze dei vari padiglioni nonché sulle coperture esterne dei corridoi/tunnel che collegano il pad. V. Rummo / Moscati / S. Teresa. Tale divieto è inderogabile e tassativo in quanto le suddette aree non risultano dotate di tutti i requisiti di sicurezza per l'impedimento delle cadute accidentali;*
- * *scaie esterne. Durante i periodi invernali e comunque in occasione di piogge, prestare la massima attenzione al transito su pavimentazioni in marmo e sui gradini levigati, in quanto possono risultare scivolosi a causa del ghiaccio e dell'acqua.*

- **F.19 Ascensori e montacarichi:**

E' proibito usare i montacarichi per il trasporto di persone. Riguardo agli ascensori, prima di accedere alla cabina, assicurarsi (stazionando di lato alla pulsantiera e non di fronte alle porte scorrevoli) che la cabina medesima sia arrivata al piano di riferimento. Anche se provvisti di tutte le sicurezze dettate dalla normativa vigente, le statistiche nazionali di infortunio segnalano a volte incidenti dovuti a rottura/ avaria dei sistemi di blocco delle porte ascensore. Si evidenzia inoltre che gli apparecchi di sollevamento, essendo dedicati principalmente all'attività sanitaria, devono essere impegnati il meno possibile con operazioni che mantengano la cabina ascensore/montacarichi fissa ad un piano o sistematicamente prenotata per tempi lunghi. Le esigenze di trasporto di pazienti, barelle ed attrezzature sanitarie risultano prioritarie rispetto alle altre attività ospedaliere, sia interne che esterne. L'uso intensivo degli ascensori presso un'azienda ospedaliera riduce il livello di affidabili-

tà delle predette macchine, che seppur senza alcuno scadimento del livello di sicurezza essenziale, può comportare in rari casi arresti improvvisi/blocchi della cabina ascensore; pertanto si raccomanda cautela da parte di soggetti claustrofobici.

- **F. 20 Rischi legati all'evacuazione di emergenza:**

Potenzialmente, nei lavori comportanti presenza costante e continuativa di persone ed attrezzature lungo vie di esodo (corridoi, scale ecc.) vi è un poco probabile (ma alto dal punto di vista della magnitudo) rischio investimento e travolgimento da parte dell'eventuale folla in fuga.

Tale condizioni assume particolare rilievo, in quanto trattandosi di azienda ospedaliera, i soggetti in fuga risultano non tutti formati secondo le specifiche direttive (presenza di visitatori esterni e pazienti) e comunque in numero considerevole (sommatoria di diversi piani e di tutte le categorie di persone presenti).

Si evidenzia che nell'attuale fase dei lavori di ristrutturazione dei padiglioni ospedalieri (opere denominate "art. 20"), le vie di esodo sono state in parte re-incanalate verso gli accessi principali al padiglione (scale interne). Tale condizione perdurerà per un lasso di tempo limitato, comunque strettamente correlato alla messa in esercizio delle nuove scale di emergenza esterne.

- **F. 21 Rischio chimico generico:**

Un'ipotesi di rischio residuo meritevole di attenzione si configura a carico di alcuni ambienti di lavoro in cui si fa uso di sostanze a maggior impatto di rischio chimico (es. Oncologia, Anatomia e Istologia Patologica, Farmacia, S.I.T., Sale Operatorie, Laboratori ecc.). Si sottolinea, comunque, che nei suddetti ambienti la gestione del rischio chimico è molto controllata e, per alcuni di essi, regolarmente monitorata attraverso l'esecuzione di specifiche misurazioni ambientali della concentrazione delle sostanze pericolose da parte del Dipartimento di Scienze Mediche Preventive dell'Università degli Studi di Napoli "Federico II".

Allo scopo di fronteggiare il rischio residuo bisogna adottare le seguenti precauzioni:

- * *Nell'effettuazione delle operazioni di manutenzione degli impianti anestesilogici presenti nelle sale operatorie, tenere i circuiti chiusi e indossare gli adeguati D.P.I..*
- * *Nelle operazioni di assistenza prestate alle apparecchiature lavastrumenti automatiche ove presenti (gastroenterologia, pneumologia), usare cautela nel maneggiare i contenitori dell'acido peracetico e utilizzare gli adeguati D.P.I.*
- * *Il personale addetto alla manutenzione delle cappe aspiranti e alla sostituzione dei relativi filtri deve operare con locali isolati e a sistema di condizionamento spento. Devono essere inoltre indossati gli opportuni D.P.I. Gli operatori che svolgono questo tipo di attività nell'unità di preparazione centralizzata degli antiblastici presso la Farmacia, possono riferirsi alla specifica sezione della relativa procedura di sicurezza aziendale.*
- * *Gli operatori addetti alla manutenzione delle apparecchiature in dotazione alla U.O. di Anatomia e Istologia Patologica devono usare la massima cautela soprattutto nella gestione dei coloratori automatici e utilizzare sempre gli adeguati D.P.I..*

- * *Il personale in oggetto, comunque, deve fare riferimento al Direttore o al Coordinatore Infermieristico della U.O. in cui si trova a operare per ottenere le informazioni utili riguardo alle sostanze in uso e al loro impiego connesso alle apparecchiature.*

■■■ RISCHI DA INTERFERENZE

Nell'Azienda G. Rummo, essendo presenti diverse categorie di persone/lavoratori e precisamente:

- **Pazienti ricoverati;**
- **Utenti esterni;**
- **Visitatori;**
- **Lavoratori interni ramo sanitario;**
- **Lavoratori interni settore tecnico-amministrativo;**
- **Lavoratori vari con contratto interinale;**
- **Personale e mezzi di altre imprese appaltatrici di lavori e servizi;**

possono determinarsi i seguenti rischi da interferenze:



Rischi derivanti da manovre (con finalità diverse) su impianti elettrici, eseguite da persone appartenenti a ditte diverse (ovvero alla stessa A.O.) non informate e coordinate univocamente sulle modalità di svolgimento di riparazioni/modifiche e lavori vari su impianti elettrici. Pertanto si raccomanda, per ogni intervento su reti e quadri elettrici, la preliminare trasmissione del piano d'intervento all'Area Tecnico Manutentiva e l'attesa del regolare riscontro/autorizzazione. Si precisa inoltre che i lavori su impianti elettrici, ai sensi della norma CEI 11.27 devono essere eseguiti solo da personale classificato PES o PAV e che tutti i sezionamenti e messe fuori esercizio di parti d'impianto devono essere pianificate ed attuate seguendo le procedure indicate nella summenzionata norma.



Rischi derivanti da manovre (con finalità diverse) su impianti distribuzione gas medicinali, eseguite da persone appartenenti a ditte diverse (ovvero alla stessa A.O.) non informate e coordinate univocamente sulle modalità di svolgimento di riparazioni/modifiche e lavori vari su impianti elettrici. Pertanto si raccomanda, per ogni intervento su circuiti distribuzione gas medicinali, la preliminare trasmissione del piano d'intervento all'Area Tecnico Manutentiva (la quale provvederà ad informare anche le U.O. interessate) e l'attesa del regolare riscontro/autorizzazione.



Rischi derivanti da manovre (con finalità diverse) su impianti di sollevamento cose e persone, eseguite da persone appartenenti a ditte diverse (ovvero interferenza tra impresa dedicata alla manutenzione ascensori ed impresa di manutenzione impianti elettrici) non informate e coordinate univocamente sulle modalità di svolgimento di riparazioni/modifiche. Un tipico pericolo è costituito dalla rimessa in tensione (da parte di terzi) di linee elettriche di alimentazione ascensori previamente disattivate dal personale dedicato alla manutenzione impianti elevatori. In tutte le attività sui predetti impianti dovranno essere seguite le procedure previste dalla norma CEI 11.27 e si dovranno utilizzare appositi cartelli di segnalazione ("linea interrotta per manutenzione", "impianto fuori esercizio/non riattivare" ecc.).



Rischi per interferenze tra veicoli utenti/dipendenti dell'A.O. e mezzi delle aziende esterne appaltatrici di lavori, e tra quest'ultimi ed i pedoni. A tal proposito si raccomanda

l'osservanza delle limitazioni e cautele da adottare in corrispondenza dei passaggi pedonali (rif. planimetria riportata nel presente fascicolo). Risulta inoltre opportuno prestare la massima attenzione ed adottare le necessarie cautele riguardo al passaggio in velocità delle ambulanze adibite al trasporto pazienti, che avviene normalmente nella strada di accesso al Pronto Soccorso ma che può avvenire anche nelle strade costituenti la viabilità interna dell'Azienda Ospedaliera.



Rischi da interferenze derivanti dal passaggio continuo e sistematico di trenini di carrelli adibiti al trasporto vivande ed altro, circolanti nei corridoi interni dell'A.O. Per la riduzione/prevenzione di tali interferenze si raccomanda, in caso sia necessario trasportare altre merci all'interno dei corridoi e tunnel di collegamento, prendere dovuti accordi con l'impresa appaltatrice del Servizio Cucina e con la Direzione Medica di Presidio. Tutti i trasporti che coinvolgono gli impianti elevatori devono essere pianificati ed effettuati tenendo ben presente la portata massima ammessa da tali impianti (targhette apposte nelle relative cabine).



Rischi derivanti da attività di sanificazione attuate su impianti idrici (per la prevenzione e lotta verso la Legionellosi). Tali attività consistono principalmente in IPERCLORAZIONI e SHOCK TERMICI: pertanto si raccomanda di accertarsi che non vi siano interventi suddetti in corso prima di attingere acqua dai rubinetti di erogazione acqua. Tali interventi risultano molto sporadici (con frequenza talvolta annuale) ma risulta comunque importante prevedere le giuste informazioni in quanto l'Area competente per l'attuazione dei medesimi può non avere contezza di tutti i soggetti presenti nell'A.O.



Rischi derivanti da impiego congiunto e contemporaneo (non opportunamente pianificato) di prodotti chimici generalmente utilizzati dalle imprese di pulizia e da altre imprese di servizi/costruzioni. Un tipico esempio di interferenza è dato dall'uso di prodotti chimici per la pulizia di ambienti contemporaneamente con prodotti (utilizzati da altra impresa) per la disinfestazione da insetti ecc.

Si evidenzia comunque l'esigenza di porre la massima attenzione durante tutte le attività che le imprese esterne necessitano di condurre all'interno dell'A.O. in quanto la complessità e la molteplicità delle funzioni presenti in un ospedale fanno sì che qualsiasi elenco rischi/potenziati interferenze risulti comunque non esaustivo. A tal proposito si sottolinea l'esigenza di un continuo e completo scambio di informazioni tra il Servizio Prevenzione e Protezione e le ditte appaltatrici di servizi/lavori. Per tale scambio è opportuna e necessaria la mediazione dell'U.O. proponente l'appalto.

■■■ CONTENIMENTO DEL RISCHIO CLINICO

Il Servizio di Prevenzione e Protezione, sensibile anche a problematiche non strettamente connesse con la tutela dei lavoratori, ovvero alla tutela delle condizioni di igiene e sicurezza dei pazienti/utenti dell'A.O. (limitatamente a quanto incidente in problematiche definibili "trasversali") ha reputato opportuno evidenziare l'importanza di un corretto approccio delle imprese esterne e lavoratori autonomi verso la definizione di percorsi di movimentazione merci, l'ingresso nei reparti di cura, degenza e diagnostica, ed in generale verso alcuni fattori principali di contenimento del RISCHIO CLINICO riconducibili ad interferenze determinabili da lavorazioni ed imprese esterne. Pertanto di seguito si riportano i punti fondamentali che si consiglia di approfondire ulteriormente nei piani operativi di sicurezza, di competenza delle imprese fornitrici/appaltatrici di servizi esterni.



Percorsi: Eventuali cantieri dovranno essere strutturati in modo da prevedere percorsi verticali ed orizzontali idoneamente separati ed indipendenti tra le attività del cantiere stesso (trasporto dei materiali di demolizione e dei materiali da costruzione) e le esigenze dell'attività sanitaria dell'A.O.

I lavoratori esterni, qualora autorizzati (volta per volta) all'uso degli ascensori e montacarichi, dovranno osservare scrupolosamente, sia per la propria sicurezza (possibili contaminazioni da agenti biologici) che per la tutela della salute dei degenti ed utenti dell'ospedale, la destinazione dei percorsi e degli ascensori tra "Pulito", "Sporco" e "Visitatori".

Eventuali forniture dirette di materiali all'interno dei reparti di cura, degenza e diagnostica, dovranno essere effettuate solo previo accordo con il responsabile o caposala della specifica U.O.



Attività su impianti di importanza vitale per i pazienti: In caso di attività, ristrutturazioni, manutenzioni ecc. su impianti importanti per la salute e sicurezza dei pazienti (elettrico, gas medicinali, ecc.) dovrà essere sviluppato idoneo piano di sezionamento delle reti interessate, da elaborare e concordare di comune accordo con l'Area Tecnico-

Manutentiva e da attuare solo previo assenso-comunicazione alla Direzione sanitaria, per le parti soggette di volta in volta a ristrutturazione/rifacimento, in modo da non compromettere l'erogazione dell'energia elettrica, dei gas medicinali, dell'acqua calda/fredda o del flusso primario di aria di rinnovo alle sale operatorie, alle attrezzature e locali per diagnostica, ai locali di cura, rianimazione e terapia intensiva ecc. non direttamente coinvolti dagli interventi e quindi previamente sgombrati.

Si sottolinea in particolar modo la problematica, in quanto la complessità e promiscuità dell'impiantistica presente nei padiglioni dell'A.O. pone un particolare ac-

cento allo specifico rischio clinico.

Si consiglia, per tutti i casi in cui sia necessario allestire un vero e proprio cantiere, la realizzazione di una propria rete di distribuzione dell'energia elettrica, completamente svincolata dagli impianti interni dell'A.O.



Polveri e rumori: Dovranno essere assunti idonei accorgimenti atti ad eliminare il pericolo di propagazione, in tutti gli ambienti di cura, delle polveri derivanti da cantieri o comunque da attività di manutenzione/riparazione e da movimentazione di materiali vari.

Si consiglia di limitare i rumori al minimo, in relazione a ciò che l'attuale disponibilità di tecnologie e materiali consente, soprattutto a ridosso delle sale operatorie, in quanto le medesime, con un clima acustico eccessivamente inquinato, possono rappresentare un serio ostacolo alla qualità delle prestazioni sanitarie ed un'aggravante del rischio clinico tipico.

Sempre riguardo alle polveri, in occasione di demolizioni ed operazioni di manutenzione del verde, si raccomandano le precauzioni già indicate al paragrafo F1 relativamente al rischio "Aspergillo".



Servizi igienici: In caso di cantieri di notevole dimensione/durata o complessità dovranno essere individuati servizi igienici destinati esclusivamente al personale del cantiere od appositamente realizzati (es. container mobili attrezzati a spogliatoio / servizi igienici) e posti nell'area esterna del cantiere idoneamente delimitata. In tutti gli altri

casi (es. piccoli cantieri o appalti di soli servizi) dovranno essere individuati servizi igienici d'uso comune, compatibilmente con le esigenze sanitarie dell'A.O. e comunque in accordo con la Direzione Medica del Presidio e l'Area Tecnico Manutentiva.



Vie di transito ed impegno delle aree esterne ed interne: Le vie di transito ed i mezzi di sollevamento devono essere impegnati per il minor tempo possibile ed in modo il meno invasivo possibile. Ogni impegno di spazio sia interno che esterno ai padiglioni ospedalieri deve essere preventivamente concordato ed autorizzato dall'Area

Tecnico Manutentiva e dalla Direzione Sanitaria. Deve essere tenuto in debita considerazione che la corsia di accesso al Pronto soccorso non deve essere in alcun modo invasa per lavori, scarico materiali ecc. sia per la sicurezza dei lavoratori esterni (rischio investimento da parte delle ambulanze) sia per il contenimento del rischio clinico (un ritardo nell'accesso al pronto soccorso dovuto ad interferenza con mezzi esterni, può compromettere seriamente la vita del paziente trasportato in ambulanza).

Si segnala inoltre, che anche al di fuori della corsia di accesso al pronto soccorso, vi è generalmente transito di autoambulanze dedicate al trasporto interno dei

pazienti. La sosta indiscriminata, fuori dalle apposite strisce, di autovetture ed automezzi da lavoro arreca grave pregiudizio al funzionamento delle attività di cura dell'A.O. G. Rummo.



Si coglie infine l'occasione per informare che onde preservare la necessaria igiene ambientale nei reparti operatori, di rianimazione e di terapia intensiva di tutto il complesso ospedaliero, è **OBBLIGATORIO**, qualora per inderogabili esigenze il personale esterno vi debba accedere, indossare i camici ed i calzari nonché gli altri dispositivi di tutela dell'igiene che si trovano a disposizione all'ingresso dei suddetti reparti. In ogni caso tutti gli accessi devono essere effettuati previa segnalazione al caposala/responsabile di U.O.

■■■ ACCESSO ALL'AREA OSPEDALIERA

L'azienda ha al proprio interno diverse aree parcheggio per i visitatori/utenti, i dipendenti ed i lavoratori delle aziende esterne: l'accesso veicolare all'area interna avviene prelevando un tagliando d'ingresso che deve poi essere immesso nella cassa automatica di pagamento (prima dell'uscita) la quale rilascia uno scontrino funzionale per il sollevamento della barra d'uscita. Gli automezzi di grandi dimensioni (autocarri) possono invece uscire direttamente dalla barra lato Pronto Soccorso con l'assistenza delle guardie preposte alla sorveglianza delle aree esterne dell'A.O.

Per eventuali portatori di handicap di natura motoria sono a disposizione diverse aree contrassegnate con colore giallo per la sosta degli autoveicoli di pertinenza.

È proibito tassativamente parcheggiare autoveicoli in corrispondenza degli ingressi dei vari padiglioni Ospedalieri, delle porte delle centrali termiche, centrali elettriche, depositi ossigeno e gas medicinali, uscite di emergenza e qualsiasi altra posizione ove non sia chiara l'indicazione a terra delle strisce azzurre delimitanti le aree di parcheggio od ove vi sia espressa segnalazione di divieto.

Le attività di carico/scarico materiali, in special modo presso zone di passaggio veicolare (es. ingresso padiglioni "Moscati", "San Pio" e palazzina Uffici) è preferibile che avvengano in orari con flussi veicolari ridotti, evitando i periodi di intenso traffico interno dovuto al cambio turni ed all'avvio di alcune attività mediche (in particolare):

- ◆ **Ore 7:30÷9:30 (cambio turno personale sanitario, ingresso personale amministrativo, inizio ingresso utenti);**
- ◆ **Ore 13:30÷14:00 (uscita dipendenti);**
- ◆ **Ore 19:00÷20:00 (cambio turno).**

Ai sensi del comma 8, art. 26 del D.Lgs. 81/2008 nell'ambito dello svolgimento di attività in regime di appalto o subappalto *"il personale occupato dall'impresa appaltatrice o subappaltatrice deve essere munito di apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro"*.

Dopo il completamento dell'iter amministrativo, prima dell'accesso ai locali di lavoro/impianti ecc. le imprese appaltatrici o subappaltatrici dovranno concordare con l'Area Tecnico Manutentiva e con la Direzione Medica di Presidio le modalità di ingresso negli ambienti oggetto dell'appalto. I titolari delle imprese esterne dovranno definire, in comune accordo con l'A.O., un protocollo di autorizzazioni/permessi di lavoro, utilizzando preferibilmente come schema di massima quanto già previsto per il settore impiantistico dalla norma CEI 11.27.

■■■ SERVIZI COMUNI INTERNI ALL'A.O.

Le imprese esterne in convezione/contratto con l'A.O. possono eventualmente usufruire (se previsto dallo specifico capitolato) del servizio mensa aziendale. Ciò naturalmente alle condizioni, costi ecc. dettati dalla società appaltatrice del servizio medesimo. Tale informazione/possibilità viene riportata comunque senza impegno e salvo disposizioni diverse della direzione del servizio mensa.

Nell'area dell'A.O. insiste un fabbricato servizi ove è presente un locale bar/ristoro ed un locale tabacchi/edicola. La gestione di tali esercizi commerciali è affidata ad imprese terze.

Le succitate notizie vengono fornite senza alcuno scopo pubblicitario ma solo a fini informativi circa la disponibilità di attività terze a breve distanza dall'Ospedale. Naturalmente tutti i servizi citati risultano onerosi e regolati dalle disposizioni, tariffe ecc. stabilite dalle singole società titolari.

Per la fruizione dei servizi igienici presenti nei vari reparti dell'A.O. è necessario assumere informazioni di volta in volta, onde poter definire, nell'ambito della singola area di lavoro, i servizi igienici utilizzabili dalle imprese esterne.

■■■ COORDINAMENTO GENERALE

Per il coordinamento generale e tra imprese diverse, ovvero tra:

- * Azienda Ospedaliera e ditte appaltatrici/fornitrici di beni e servizi;
- * Imprese esterne diverse e contemporaneamente presenti nell'A.O.;
- * Imprese esterne e lavoratori/utenti/visitatori dell'A.O.

si prevedono le seguenti opere ed adempimenti, naturalmente in sinergia con l'appaltatore del servizio/lavori/fornitura:

- ▶ Designazione di due soggetti responsabili del coordinamento, riguardo allo specifico appalto, nominati rispettivamente dall'A.O. e dalla ditta appaltatrice, che svolgano azioni di comunicazione, interfaccia, monitoraggio e quant'altro necessario affinché si attuino gli obblighi previsti dall'art. 26 del D.Lgs. 81/2008 (con le correzioni apportate dal Decreto 106 del 3.8.09). Naturalmente tale operazione risulta già prevista dalla vigente normativa se trattasi di cantiere edile (coordinatore per la sicurezza ecc.).
- ▶ Organizzazione di riunioni periodiche (soprattutto per contratti con tempi di attuazione superiori ad alcuni mesi) tra i responsabili delegati dell'A.O. ed i rappresentanti tecnici della ditta appaltatrice del servizio/fornitura/opera. Le modalità per lo svolgimento dei predetti incontri, ove opportuni, saranno definite sul documento "accettazione_DUVRI".
- ▶ Distribuzione puntuale e certa delle informazioni significative contenute nel D.U.V.R.I. verso i lavoratori interessati dall'attuazione del contratto. Disponibilità libera e facilmente fruibile del documento in questione (anche con pubblicazione sul sito aziendale).
- ▶ Segnalazione adeguata sul luogo di svolgimento dell'appalto (a cura dell'appaltatore), dei pericoli di natura interferenziale e comunque anche dei rischi tipici dell'impresa aggiudicatrice del servizio/lavoro/fornitura che potenzialmente può introdurre nell'A.O. Inoltre precisa delimitazione/evidenziazione del perimetro fisico di azione durante lo svolgimento delle operazioni previste nell'appalto/fornitura/servizio.
- ▶ Erogazione di una corretta e completa formazione/informazione (anche tramite opuscoli appositamente redatti) ai soggetti a qualunque titolo coinvolti nell'esecuzione del contratto e potenzialmente esposti ai rischi interferenziali.

Appendice

- ♦ **Schema di applicazione/modulazione del D.U.V.R.I.**
- ♦ **Schema di coordinamento generale (grafico di flusso)**

Allegato: CD dati

Schema di modulazione del D.U.V.R.I.

FATTORE RISCHIO** ▼	CATEGORIA APPALTO								
	Lavori edili / impiantistici	Installazione attrezzature elettromedicali	Installazione attrezzature NON elettromedicali	Manutenzioni edili/impianti	Manutenzione attrezzature	Appalti per pulizie	Servizi trasporto	Servizi professionali sanitari *	Servizi NON sanitari
F.1 (rischio biologico cantieri)	●			●					
F.2 (raschi da impianti aspirazione endocavitaria)	●	●		●					
F.3 (rischio Legionella)	●			●		●		●	○
F.4 (rischio da liquidi di sviluppo)	●			●	○			●	●
F.5 (rischio da incendio)	●	●	●	●	○	●		●	●
F.6 (rischi radiazioni ionizzanti)	●	●						●	
F.7 (rischio da amianto)	●			●					
F.8 (rischi da polveri/fumi di piombo)	●			●					
F.9 (rischio elettrico)	●	●	●	●	●			●	●
F.10 (rischi da tubazioni vapore)	●			●					
F.11 (depositi materiale combustibile)	●		●	●		●	●		●
F.12 (centrali gas medicinali)	●			●					
F.13 (tubazioni gas anestetici)	●	●		●					
F.14 (rischi da taglio canne fumarie / camini)	●		●	●	●				
F.15 (risonanza magnetica)	●	●	●	●	●	●	●	●	
F.16 (filtri impianti tecnologici)	●	●		●					
F.17 (rischi generici biologici)		●	●	●	●	●	●	●	●
F.18 (circolazione di automezzi)	●	●	●	●	●	●	●	●	●
F.19 (ascensori e montacarichi)	●	●	●	●	●	●	●	●	●
F.20 (evacuazione di emergenza)		●	●	●		●	●	●	●
F.21 (rischio chimico generico)	○	○	○	○	○	●	○	●	●

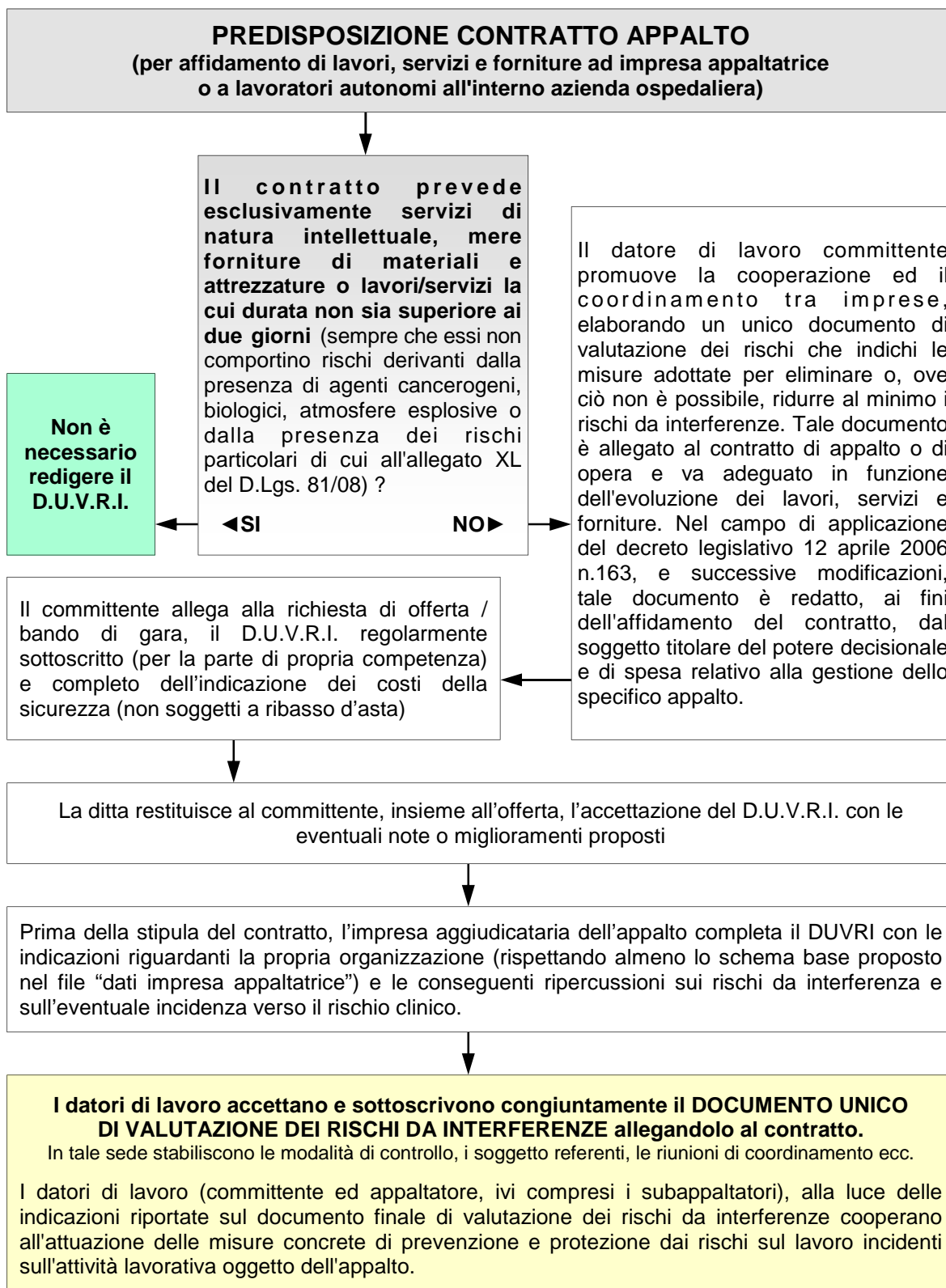
● categoria di rischio potenzialmente applicabile.

○ categoria di rischio potenzialmente applicabile solo previa verifica specifica.

* per "servizi prof. sanitari" si intendono le attività rivolte direttamente alla cura/assistenza dei pazienti







** nei "fattori di rischio" sono naturalmente esclusi i rischi tipici e propri delle specifiche mansioni/attività come "cadute dall'alto", "utilizzo di attrezzature" ecc. trattati obbligatoriamente nel D.V.R. di ogni singola impresa

Schema di coordinamento generale



CD dati

Contenuto:

 accettazione_DUVRI.doc	► Schema lettera approvazioni (file.doc modificabile)
 Dati_Impresa_appaltatrice.doc	► Schema modificabile per completamento analisi interferenze (a cura dell'appaltatore)
 DUVRI_versione2.pdf	► File PDF del presente documento
 ISPESL_atti.pdf	► Atti seminario ISPESL sulla corretta formulazione del DUVRI
 Linee_guida_costisicurezza.pdf	► Linee guida per la stima dei costi per la sicurezza
 planimetria_AO_Rummo.pdf	► File PDF della planimetria generale esterna A.O.

FISSARE CUSTODIA CD room