

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 1

**DOCUMENTO UNICO di VALUTAZIONE dei RISCHI da INTERFERENZE**

**Informativa sui rischi lavorativi specifici e misure di prevenzione ed  
emergenza  
presso gli ambienti e le strutture dell’ Istituto Tumori di Napoli –  
Fondazione G. Pascale**

**(rivolta alle imprese appaltatrici ed ai lavoratori autonomi per lavori affidati  
all’interno dell’Istituto ai sensi dell’art. 26 comma 1 b) D.Lgs. 81/08 s.m.i.)**

	<b>Funzione</b>	<b>Nome</b>	<b>Firma</b>
<b>Redazione</b>	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione	Dr. P. Di Cintio	
<b>Emissione</b>	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione	Dr. P. Di Cintio	
<b>Approvazione</b>	Datore di Lavoro (Direttore Generale)	Dr T. Pedicini	
<b>Presa visione</b>	Medico Competente Coordinatore	Dr. P. Di Cintio	
	Rappresentante dei Lavoratori per la sicurezza	Dr. A. Marfella	
	Rappresentante dei Lavoratori per la sicurezza	Dr. P. Maiolino	
	Rappresentante dei Lavoratori per la sicurezza	TSRM M. Corraera	
	Rappresentante dei Lavoratori per la sicurezza	Sig.ra C. Cavaliere	

**STORIA DELLE REVISIONI**

<b>Numero revisione</b>	<b>Data revisione</b>	<b>Descrizione delle modifiche</b>
0	1/10/2010	Prima emissione

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			<b>Pag 2</b>

## SOMMARIO

<b>1 PROCEDURA GENERALE DI COORDINAMENTO.....</b>	<b>5</b>
<b>1.1 FIGURE RESPONSABILI DEL COORDINAMENTO.....</b>	<b>5</b>
<b>1.2 TIPOLOGIE DI RAPPORTO RICORRENTI TRA COMMITTENTE INT E DITTE APPALTATRICI</b>	<b>6</b>
1.2.1 Ditte esterne con presenza saltuaria di propri operatori.....	7
1.2.2 Ditte esterne con presenza continuativa di propri operatori.....	7
1.2.3 Cantieri Temporanei.....	7
1.2.4 Professionisti esterni operanti presso la struttura .....	8
<b>2. INFORMAZIONE SUI RISCHI LAVORATIVI SPECIFICI .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1 DEFINIZIONI E APPLICABILITÀ .....</b>	<b>9</b>
<b>2.2 ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI .....</b>	<b>10</b>
2.2.1 Attività a potenziale rischio biologico.....	10
2.2.2 Segnaletica di pericolo sul rischio biologico.....	11
2.2.3 Misure di prevenzione del rischio biologico.....	11
2.2.3.1 Precauzioni universali.....	11
2.2.3.2 Lavaggio delle mani.....	11
2.2.3.3 Cura delle mani.....	12
2.2.3.4 Norme comportamentali in caso di contaminazione.....	12
2.2.3.5 Misure barriera.....	12
2.2.4 Rischi connessi all'uso di strumentazione sanitaria .....	13
2.2.4.1 Aghi e taglienti .....	13
2.2.4.2 Manovra di pulizia di strumenti e attrezzature.....	13
2.2.5 Rischi particolari .....	13
2.2.5.1 Rischio di infezione tubercolare.....	13
2.2.5.2 Precauzioni contro il rischio biologico nelle operazioni di pulizia e sanificazione .....	13
2.2.5.3 Precauzioni contro il rischio biologico nella movimentazione e stoccaggio dei rifiuti ospedalieri.....	15
2.2.5.4 Rischio biologico connesso al servizio di lavanolo.....	16
2.2.5.5 Rischio biologico connesso ai servizi di manutenzione e tecnologici .....	16
<b>2.3 SOSTANZE PERICOLOSE .....</b>	<b>17</b>
2.3.1 Generalità .....	17
2.3.2 Segnalazione del rischio chimico .....	18
2.3.3 Gas Anestetici .....	18
2.3.4 Chemioterapici Antitumorali .....	19
2.3.5 Lattice e rischi correlati.....	19
2.3.6 Gas e liquidi criogenici.....	19
2.3.7 Gas compressi, bombole.....	20
2.3.8 Misure di prevenzione del rischio chimico.....	20
2.3.9 Valutazione del rischio chimico .....	21
<b>2.4 IMPIANTI ED APPARECCHIATURE ELETTRICHE.....</b>	<b>22</b>
2.4.1 Impianti .....	22
2.4.2 Apparecchiature elettriche.....	22
2.4.3 Disposizioni per la prevenzione dei rischi di interferenza .....	22
<b>2.5 AGENTI FISICI .....</b>	<b>24</b>
2.5.1 Radiazioni Ionizzanti.....	24
2.5.1.1 Generalità .....	24
2.5.1.2 Aree di impiego delle radiazioni ionizzanti.....	24
2.5.1.3 Segnaletica del rischio da radiazioni ionizzanti .....	25
2.5.1.4 Norme per la riduzione del rischio da radiazioni ionizzanti .....	26
2.5.2 Radiazioni ottiche artificiali .....	27

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			<b>Pag 3</b>

2.5.2.1 Segnaletica per le radiazioni ottiche.....	27
2.5.3 Campi elettromagnetici.....	28
2.5.3.1 Segnaletica per i campi elettromagnetici.....	29
2.5.3.2 Norme di comportamento .....	30
2.5.4 Microclima e ventilazione .....	30
2.5.5 Rumore.....	31
2.5.6 Vibrazioni.....	31
2.5.7 Eliminazione delle interferenze da rumore e vibrazioni.....	31
<b>2.6 ATMOSFERE ESPLOSIVE.....</b>	<b>31</b>
<b>2.7 MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI .....</b>	<b>32</b>
2.7.1 Movimentazione dei carichi .....	32
2.7.2 Movimentazione dei pazienti .....	32
<b>2.8 ATTREZZATURE MUNITE DI VIDEOTERMINALE.....</b>	<b>32</b>
<b>2.9 CANTIERI TEMPORANEI.....</b>	<b>32</b>
2.9.1 Lavori in quota .....	33
<b>2.10 VIABILITA’ .....</b>	<b>33</b>
<b>3 PREVENZIONE INCENDI.....</b>	<b>34</b>
<b>4. DISPOSIZIONI GENERALI DI SICUREZZA .....</b>	<b>35</b>
<b>ELENCO ALLEGATI .....</b>	
<b>Allegato I:</b> Nominativi e recapiti di tutte le figure professionali abilitate a fornire indicazioni in materia di sicurezza.....	<b>38</b>
<b>Allegato II:</b> .....	
1) Regolamento per l’accesso alle Zone Controllate;.....	39
3) Procedura di radioprotezione per i lavoratori delle ditte appaltatrici operanti in zone controllate o sorvegliate per attività manutentive e/o di calibrazione;.....	41
4) Procedura di radioprotezione per i lavoratori della ditta di pulizie operanti in zone controllate o sorvegliate dell’area funzionale di medicina nucleare ai sensi del d.lgs 230/95 e smi.....	43
<b>Allegato III: Misure di emergenza per Imprese e Lavoratori Autonomi.....</b>	<b>45</b>
Incendio / Evacuazione.....	45
Rischio biologico: contatto accidentale con materiale contaminato.....	46
Rischio chimico: spandimento accidentale.....	46
Rischio radiologico: spandimento accidentale.....	46

  <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			<b>Pag 4</b>

## **INTRODUZIONE**

Obiettivo del presente opuscolo è quello di fornire le informazioni sui rischi specifici presenti negli ambienti dell'IRCCS Istituto Tumori di Napoli - Fondazione G. Pascale (nel seguito indicato con INT) e sulla loro incidenza rispetto al personale addetto ad attività non sanitarie (es. attività di manutenzione, di pulizia, ecc.), attività che sono affidate in appalto o contratto d'opera all'interno dell'INT. Esso raccoglie quindi le principali indicazioni di sicurezza predisposte dall'INT in applicazione dell'art. 26 del Decreto Legislativo 81/08.

Appare chiaro che per il perseguimento delle migliori condizioni di sicurezza nei lavori affidati a personale non sanitario all'interno dell'INT, risulta di primaria importanza l'attivazione di un flusso informativo fra i diversi soggetti implicati: Datore di lavoro committente, Datore di lavoro della Ditta Appaltatrice, Responsabile/i delle strutture interessate dai lavori/appalto, Struttura preposta alla gestione dell'appalto, Direzione Sanitaria, Servizio di Prevenzione e Protezione.

Il presente opuscolo si configura quale supporto operativo nel contesto di questo flusso di informazioni e costituisce adempimento, da parte del Datore di lavoro committente, dell'obbligo di fornire alle imprese appaltatrici/lavoratori autonomi, dettagliate informazioni sui rischi dovuti alle interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva.

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

Il suddetto obbligo non si estende ai rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi, come stabilito al c. 3 dell'art. 26 del D. Lvo 81/08.

Si è tuttavia ritenuto utile riportare anche alcune indicazioni relative a rischi specifici propri di attività tipicamente affidate a ditte appaltatrici all'interno dell'INT: queste indicazioni, frutto dell'esperienza maturata sull'argomento nell'ambito dell'Azienda Ospedaliera, sono da intendersi esclusivamente quali suggerimenti - non esaustivi di tutti i possibili rischi propri di queste attività – rivolti ai datori di lavoro delle imprese appaltatrici o lavoratori autonomi.

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 5

## **1 PROCEDURA GENERALE DI COORDINAMENTO**

Il presente documento, redatto dal Servizio Prevenzione e Protezione (SPP), viene consegnato dall’INT al Rappresentante Legale della Ditta Appaltatrice (ovvero ai lavoratori autonomi), ai sensi dell’art. 26 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i., al fine di promuovere la cooperazione ed il coordinamento tra le parti in materia di tutela della sicurezza e della salute sui luoghi di lavoro, e di indicare le misure adottate per l’eliminazione delle interferenze.

Le strutture organizzative incaricate dell’ottemperanza agli adempimenti normativi oggetto del presente documento sono le seguenti:

- **Strutture Tecniche:** SC Progettazione e Manutenzione Edile; SC Progettazione e Manutenzione Impianti; SS Tecnologie Sanitarie (nel seguito indicate con ST) per tutti gli interventi manutentivi sia su impianti e strutture sia su apparecchiature;
- la **SC Gestione Beni e Servizi** (nel seguito indicata GBS) per la fornitura di servizi quali Lavanolo, Vigilanza, Pulizie e Mensa e la **SC Amministrativa della Ricerca** per le forniture per la Ricerca;
- la **Direzione Sanitaria** per le attività cliniche.

Si raccomanda pertanto, per ogni riferimento, dubbio o necessità sull’argomento in oggetto, di fare sempre riferimento alle figure indicate.

In Allegato I sono riportati i nominativi e i recapiti dell’RSPP, dell’Esperto Qualificato e di tutti gli altri consulenti e/o figure professionali interne abilitate a fornire indicazioni in materia di sicurezza.

Dove non fosse risultato possibile eliminare le interferenze mediante provvedimenti organizzativi, o altre misure a carico dell’INT, sono valutati a parte i costi a carico dell’appaltatore.

### **1.1 FIGURE RESPONSABILI DEL COORDINAMENTO**

Le figure operative cui spetta attuare il coordinamento delle attività al fine di evitare le interferenze sono:

- ❖ L’operatore della ditta esterna.
- ❖ Il Referente interno dell’INT per la determinata attività.
- ❖ Il Responsabile della Struttura dell’INT nella quale l’attività si svolge.

Ai fini del presente documento per Responsabile della Struttura si intende, salvo dove diversamente specificato:

- Aree di Degenza: il Direttore della Struttura o, in caso di assenza / indisponibilità, il Coordinatore Infermieristico ovvero il personale infermieristico in turno in caso di assenza

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 6

- Blocco Operatorio: il Direttore della Struttura o, in caso di assenza / indisponibilità, il Coordinatore Infermieristico ovvero il personale infermieristico in turno in caso di assenza
- Laboratori della Ricerca: Direttore della Struttura ovvero il Responsabile del Laboratorio in caso di assenza / indisponibilità di questo
- Radiologia, Radioterapia, Medicina Nucleare e Aree Diagnostiche e dei Servizi: Direttore della Struttura ovvero il Tecnico Coordinatore in caso di assenza
- Ambulatori: Dirigente Medico di Presidio ovvero l’Infermiere Coordinatore in caso di assenza
- Locali Tecnici: Direttore ST
- Cortili esterni: SC Gestione Beni e Servizi
- Aree amministrative: Direttore di Struttura o personale da lui delegato

La figura del Responsabile come sopra individuata coincide, nella maggior parte dei casi, con quella del Dirigente o Preposto; ai soli fini del coordinamento delle attività del personale esterno, la funzione di Responsabile può, per quanto sopra, essere svolta anche da altre figure professionali, in quanto tale responsabilità si limita alla segnalazione al personale esterno della presenza di fattori di rischio che ciascun lavoratore è tenuto a conoscere.

Per **referente interno** si intende l’addetto di una Struttura dell’INT incaricato dal Responsabile a seguire una determinata attività che preveda la presenza di personale esterno.

Per le attività di manutenzione, Referente interno è sempre un addetto delle ST.

L’Operatore della ditta esterna deve essere sempre riconoscibile mediante cartellino identificativo e deve attenersi alle istruzioni e disposizioni del Referente.

## **1.2 TIPOLOGIE DI RAPPORTO RICORRENTI TRA INT COMMITTENTE E DITTE APPALTATRICI**

- ditte esterne con presenza saltuaria di operatori
- ditte esterne con presenza continuativa di operatori
- professionisti, sanitari o non
- ditte esterne per apertura di cantieri temporanei

**In tutti i casi sopracitati e sempre contestualmente all’inizio del lavoro da svolgere, gli Operatori della ditta appaltatrice devono avvisare il Responsabile della Struttura dove si effettua l’intervento, direttamente o tramite il Referente, circa la presenza di operatori esterni e dell’attività da effettuare, anche per acquisire eventuali informazioni aggiuntive specifiche utili al corretto e sicuro svolgimento del lavoro assegnato.**

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 7

### 1.2.1 Ditte esterne con presenza saltuaria di propri operatori

Nel caso di aziende che svolgono la loro attività presso l’Istituto “una tantum”:

- l’operatore si presenta in Istituto e richiede la presenza del Referente che lo ha contattato;
- il Referente, preliminarmente all’inizio dei lavori, effettua un sopralluogo congiunto nell’area di lavoro e illustra eventuali procedure o problematiche connesse alla sicurezza nell’area di interesse, nonché le procedure da osservare per eliminare i **rischi di interferenze** con operatori di altre ditte;
- durante l’esecuzione dei lavori il Referente, per quanto di competenza, verifica il rispetto delle norme di sicurezza generiche o specifiche in relazione alla loro applicabilità nel caso in oggetto;
- a conclusione dell’intervento viene eseguito un controllo congiunto per la **verifica del corretto ed esaustivo svolgimento dei lavori**, dell’avvenuto ripristino delle condizioni preesistenti e dell’assenza di elementi tali da costituire pericolo per operatori e degenti.

### 1.2.2 Ditte esterne con presenza continuativa di propri operatori

Nel caso di ditte con presenza continuativa di proprio personale in servizio presso la struttura (es. impresa di pulizie, ristorazione, etc.) occorre riferirsi, oltre che al presente Documento, anche al capitolato di appalto, che include necessariamente la descrizione delle tipologie lavorative svolte.

Tra gli operatori dell’impresa appaltatrice è di norma individuato un “Coordinatore” responsabile del coordinamento con il committente (INT), ovvero con altre ditte appaltatrici **al fine di eliminare eventuali interferenze**.

I suddetti “Coordinatori”, il cui nominativo va formalizzato alle Strutture di cui al paragrafo 1.1 e al Servizio di Prevenzione e Protezione, devono:

- verificare che tutti gli operatori di loro pertinenza indossino il cartellino di riconoscimento;
- fare riferimento, per le problematiche di salute e sicurezza al SPP;
- per particolari lavori (es. modifiche strutturali o impiantistiche, etc.), a conclusione dell’intervento, effettuare, congiuntamente ad un referente delle ST, un sopralluogo per la verifica del corretto ed esaustivo svolgimento dei lavori e del ripristino completo delle condizioni iniziali, ovvero che non siano stati introdotti elementi tali da costituire pericolo per lavoratori e degenti. Eventuali situazioni anomale riscontrate devono essere formalmente segnalate alle figure competenti (Direttore della Struttura, ST, SPP);
- provvedere a stilare e consegnare alle Strutture di cui al paragrafo 1.1 eventuale documentazione degli interventi svolti.

### 1.2.3 Cantieri Temporanei

Per lavori che comportano l’apertura di cantieri temporanei o mobili, rientranti nel campo di applicazione del Titolo IV del D.Lgs 81/08, si fa riferimento a quanto previsto dal medesimo Decreto,

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 8

compresi quindi lo studio preventivo degli aspetti legati alla sicurezza in fase di progettazione, a carico delle figure previste, ed il rispetto della stessa normativa in fase di esecuzione.

Il SPP deve essere tempestivamente informato in merito all’apertura di cantieri, al fine di poter provvedere alla valutazione di eventuali aspetti critici per la sicurezza (es. “interferenze”), con particolare riferimento alle aree di interfaccia fra cantiere e normali attività della struttura. Allo scopo lo stesso Servizio deve quindi disporre di copia della documentazione prevista dal citato titolo IV (POS e PSC, ove previsto)

#### **1.2.4 Professionisti esterni operanti presso la struttura**

Per il personale non strutturato e impiegato in attività sanitarie si applicano le valutazioni del rischio e le procedure già in atto per il personale strutturato dell’INT, fatte salve procedure particolari previste dalla eventuale ditta esterna fornitrice di tale personale.

La dimostrazione di funzionamento e l’assistenza post vendita connessa alla fornitura di presidi e/o di apparecchiature, a parte i casi assimilabili a mera prestazione intellettuale, devono avvenire secondo le modalità stabilite dal presente documento.



 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 9

## 2. INFORMAZIONE SUI RISCHI LAVORATIVI SPECIFICI

### 2.1 DEFINIZIONI E APPLICABILITÀ

Si parla di **interferenza** nella circostanza in cui si verifica un “contatto rischioso” tra il personale del committente e quello dell’appaltatore ovvero tra il personale di imprese diverse che operano nella stessa sede aziendale con contratti differenti.

In questo senso, risulta di primaria importanza il flusso informativo fra i diversi soggetti implicati: Datore di Lavoro **committente**, Datore di Lavoro della ditta **appaltatrice**, Responsabile/i dei Reparti e/o Servizi e/o Strutture interessate, uffici amministrativi preposti alla gestione dell'appalto.

Le informazioni e indicazioni contenute nel presente Documento costituiscono adempimento, da parte del Datore di Lavoro committente (INT), dell'obbligo di cooperazione e coordinamento degli interventi di prevenzione e protezione in caso di compresenza di più ditte in uno stesso luogo di lavoro.

Il suddetto obbligo **non si estende ai rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi**; tuttavia si è ritenuto utile riportare nel presente Documento anche alcune indicazioni relative a rischi specifici propri di attività tipicamente affidate a ditte appaltatrici all'interno dell'Istituto: queste indicazioni, frutto dell'esperienza maturata sull'argomento, sono da intendersi esclusivamente quali suggerimenti - non esaustivi di tutti i possibili rischi propri di queste attività - rivolti ai Datori di Lavoro delle imprese appaltatrici o lavoratori autonomi.

Ai sensi della **Determinazione n. 3 del 5 Marzo 2008** (G.U. n. 64 del 15.03.2008) emanata dalla **Autorità per la Vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture** - “Sicurezza nell'esecuzione degli appalti relativi a servizi e forniture. Predisposizione del documento unico di valutazione dei rischi (DUVRI) e determinazione dei costi della sicurezza” – e del **DLgs 106/2009** il presente Documento esclude, nella valutazione delle interferenze:

- la mera fornitura senza installazione o lavori e servizi la cui durata non sia superiore a due giorni, salvo i casi in cui siano necessarie attività o procedure suscettibili di generare interferenza con la fornitura stessa, come per esempio la consegna di materiali e prodotti nei luoghi di lavoro o nei cantieri (con l'esclusione di quelli ove i rischi interferenti sono stati valutati nel piano di sicurezza e coordinamento, come precisato nel seguito);
- i servizi per i quali non è prevista l'esecuzione all'interno della Stazione appaltante, intendendo per «interno» tutti i locali / luoghi messi a disposizione dalla stessa per l'espletamento del servizio, anche non sede dei propri uffici;
- i servizi di natura intellettuale, anche se effettuati presso la stazione appaltante;
- nei contratti rientranti nel campo di applicazione del Titolo IV del D.Lgs. 81/08 s.m.i., per i quali occorre redigere il Piano di Sicurezza e Coordinamento, l'analisi dei rischi interferenti e la stima dei relativi costi sono contenuti nel Piano di Sicurezza e Coordinamento e, quindi, in tale evenienza non appare necessaria la redazione del DUVRI.

**Le imprese appaltatrici** o i singoli lavoratori autonomi, nella comunicazione del **rischi specifici connessi alla propria attività**, devono presentare tempestivamente e formalmente (al Datore di Lavoro e al SPP) eventuali proposte di integrazione al DUVRI, ove ritengano di poter meglio garantire la sicurezza del lavoro, sulla base della propria esperienza.

In nessun caso le eventuali integrazioni possono giustificare modifiche o adeguamento dei costi della sicurezza.

  <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 10

Viene di seguito presentata la rassegna dei fattori di rischio presenti nell’ambiente di lavoro per effetto delle attività dell’INT; dove applicabili sono indicate le disposizioni di coordinamento delle diverse attività.

## **2.2 ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI**

Il rischio da agenti biologici correlato all'assistenza sanitaria, per il progressivo allargamento e differenziazione dei luoghi di cura, associato alla elevata invasività delle pratiche assistenziali effettuabili anche in ambienti non di degenza, è da presumere rischio ubiquitaria in ambito sanitario.

Il rischio di infezione da patogeni è un fenomeno comunque ben conosciuto e riconducibile essenzialmente a tre modalità:

1. nosocomiale propriamente detta (dall'ambiente ai pazienti oppure crociata tra pazienti);
2. occupazionale (da paziente infetti ad operatore);
3. da operatore infetto a paziente.

### **2.2.1 Attività a potenziale rischio biologico**

Gli aspetti pericolosi delle attività dell’INT che, se non vengono seguite le procedure previste e quanto riportato nel presente documento, possono comportare un particolare rischio biologico sono i seguenti:

- prestazioni sanitarie, compreso gli interventi chirurgici, che possono richiedere l’effettuazione di manovre invasive sui pazienti anche al di fuori della sala operatoria, tra cui: iniezioni, inserimento di cateteri, medicazioni, somministrazione di terapie, clisteri, trattamenti e pulizie a tutte le parti del corpo del paziente;
- manipolazione di effetti lettereci, a volte imbrattati di materiale organico, nonché alimenti e resti dei pasti che il paziente ha consumato;
- presenza in quasi tutti gli ambienti di rifiuti ospedalieri potenzialmente infetti, che sono opportunamente raccolti in appositi contenitori;
- possibilità, seppure non voluta e quindi occasionale, della presenza a terra o nei cestini di siringhe potenzialmente infette, o di risultanze di medicazione (cotone, garze, materiali analoghi) o presidi sanitari utilizzati, o tracce di materiale organico potenzialmente infetto che le operazioni di diagnosi, terapia, trattamento dei pazienti – o le condizioni dei pazienti stessi ovvero i pazienti stessi – possono avere involontariamente disperso negli ambienti, sulle superfici, sugli arredi.  
Per quanto trattasi di eventi estremamente rari - e il controllo degli operatori dell’INT in merito è continuo - si ritiene opportuno che qualsiasi utente / operatore esterno / ospite ne sia consapevole;
- anche negli ambienti destinati a Laboratorio ed Ambulatorio Prelievi vengono maneggiati materiali organici potenzialmente infetti, campioni di tessuto, sangue, urine, feci, liquidi prelevati da pazienti o da animali da laboratorio, etc.. Tutti questi materiali possono trovarsi accidentalmente in tracce, sui banchi, sui pavimenti, sulle apparecchiature, nonché su arredi ed oggetti presenti nel laboratorio. Per quanto trattasi di eventi estremamente rari - e il controllo degli operatori dell’INT in merito è continuo - si ritiene opportuno che qualsiasi utente / operatore esterno / ospite ne sia consapevole;

  <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 11

- in alcuni laboratori si utilizzano terreni di coltura sui quali possono essere proliferati virus e batteri.

### 2.2.2 Segnaletica di pericolo sul rischio biologico

Le aree ed i contenitori al cui interno si possono trovare materiali nei quali la presenza di agenti patogeni è accertata o molto probabile sono identificate da una cartellonistica specifica.

L'accesso a queste aree e/o la manipolazione dei contenitori è riservato al personale specificamente addestrato ed autorizzato.

Il simbolo di rischio biologico che può essere o meno accompagnato da scritte indicative è il seguente.



### 2.2.3 Misure di prevenzione del rischio biologico

Il presente Documento, intende definire brevi raccomandazioni utili per contenere le infezioni sulla base delle informazioni scientifiche disponibili.

#### 2.2.3.1 Precauzioni universali

Prima di tutto è necessario operare costantemente e correttamente il lavaggio delle mani.

Devono essere adottate misure barriera per prevenire l'esposizione a contatti accidentali con sangue e altri liquidi biologici:

- uso di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) quali guanti, camici, sovracamici, mascherine, occhiali o visiere;
- utilizzo e smaltimento corretto di aghi e taglienti;
- decontaminazione delle superfici sporcate da materiali biologici potenzialmente infetti.

Le misure barriera, sopra esaminate:

- devono essere adottate da tutti gli operatori la cui attività comporti contatto con utenti all'interno della struttura sanitaria;
- devono essere applicate a tutte le persone che accedono alla struttura (ricovero) in quanto l'anamnesi e gli accertamenti diagnostici non permettono di identificare con certezza la presenza o l'assenza di patogeni trasmissibili negli ospiti e quindi tutti devono essere considerati potenzialmente infetti;
- devono essere applicate di routine quando si eseguono attività assistenziali e terapeutiche e quando si manipolano presidi, strumenti o attrezzature che possono provocare un contatto accidentale con sangue o altro materiale biologico.

#### 2.2.3.2 Lavaggio delle mani

Le mani degli operatori sanitari sono il veicolo principale di trasferimento di patogeni da un paziente all'altro e dal paziente a sé stessi. Il lavaggio delle mani è il sistema più efficace per limitare questa trasmissione e deve avvenire:

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 12

- prima dell'inizio dell'attività lavorativa;
- prima di indossare i guanti e dopo averli tolti;
- prima e dopo le procedure assistenziali;
- tra un assistito e l'altro;
- in caso di contaminazione biologica o chimica anche solo sospettata.  
(negli ultimi due casi è consigliabile un sapone antisettico).

Per ulteriori dettagli si rinvia a quanto disposto nella Procedura Igiene delle mani.

#### **2.2.3.3 Cura delle mani**

- le unghie devono essere curate, corte, pulite e senza smalto;
- la cute delle mani deve essere mantenuta integra, ricorrendo anche ad uso di creme barriera;
- durante l'attività lavorativa non si devono portare anelli, bracciali, orologi.

Per ulteriori dettagli si rinvia a quanto disposto nella Procedura Igiene delle mani.

#### **2.2.3.4 Norme comportamentali in caso di contaminazione**

- lavaggio con acqua e sapone liquido in dispenser per 30 secondi, seguito da antisepsi delle mani con idonei prodotti disinfettanti;
- lavaggio con antisettico in soluzione saponosa detergente per 2 minuti.

Per ulteriori dettagli si rinvia a quanto disposto nella Procedura Igiene delle mani.

#### **2.2.3.5 Misure barriera**

##### **Guanti**

- devono essere sempre indossati in caso di possibile contatto con materiale biologico, nelle operazioni di pulizia, di raccolta rifiuti, di rifacimento dei letti e di raccolta della biancheria sporca;
- prima e dopo l'utilizzo dei guanti l'operatore deve lavarsi le mani con acqua e sapone;
- nel passaggio da un assistito all'altro i guanti devono essere cambiati e l'operatore deve lavarsi le mani prima di indossarne un nuovo paio;
- gli operatori non devono toccare occhi, cute e mucose, oggetti circostanti o altre persone (escluso l'assistito) con mani guantate;
- affinché l'utilizzo dei guanti non diventi esso stesso veicolo di disseminazione di patogeni è necessario adoperarli esclusivamente nelle operazioni in cui il loro uso è richiesto, quali quelle di assistenza igienica ed infermieristica al paziente. I guanti in questione devono essere gettati dopo l'uso.

##### **Indumenti di protezione**

- l'indumento deve essere integro, pulito e di taglia adeguata;
- devono esser elaborate apposite procedure che stabiliscano modalità e tempi di utilizzo e la gestione dell'indumento dopo l'uso (sanificazione);
- l'utilizzatore dovrà verificare personalmente integrità e pulizia dell'indumento e adeguatezza delle taglie; dovrà chiedere il cambio dell'indumento qualora questo risulti imbrattato;
- devono essere utilizzati indumenti monouso (sovracamici in tessuto non tessuto) da utilizzarsi in situazioni operative che presuppongano una maggiore esposizione a rischio biologico.

##### **Protezione del volto e delle vie respiratorie**

- occhiali, visiere o schermi sono raccomandati quando le operazioni possono esporre occhi, bocca e vie aeree a schizzi di materiale biologico;

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 13

- in casi specifici può essere necessario proteggere anche le vie respiratorie con idonei dispositivi di protezione delle vie respiratorie. L'utilizzo di mascherine di tipo chirurgico (che non sono un DPI) è subordinato a specifica valutazione da parte del Responsabile di Struttura (il quale, in caso di dubbi o necessità, potrà consultare il Medico Competente ed il SPP). Per ulteriori dettagli si rinvia a quanto disposto nel Prontuario dei DPI.

#### **2.2.4 Rischi connessi all'uso di strumentazione sanitaria**

##### **2.2.4.1 Aghi e taglienti**

- strumenti appuntiti, affilati e taglienti devono essere considerati pericolosi, quindi devono essere maneggiati con cura per evitare ferite accidentali;
- tutti gli operatori devono adottare le misure necessarie al fine di prevenire incidenti provocati dai taglienti (es. lame da bisturi, pinze, forbici, rasoi, vetreria ecc.) e aghi;
- molti infortuni si verificano a causa della scorretta eliminazione di aghi: si ricorda a tale proposito che è VIETATO reincappucciare gli aghi e che per “sraccordare” l'ago dal corpo siringa sono previste apposite pinze sui coperchi dei contenitori rigidi per smaltimento (“halibox”);
- aghi e taglienti dopo l'uso devono essere eliminati SOLO ed ESCLUSIVAMENTE negli appositi contenitori (“halibox”) resistenti, rigidi, impermeabili, con chiusura finale ermetica e smaltiti all'interno dei contenitori per rifiuti sanitari pericolosi (“halipack”);
- i contenitori di smaltimento devono essere tenuti a portata di mano durante le operazioni di lavoro per non differire lo smaltimento di aghi o taglienti e smaltirli contestualmente all'utilizzo.

##### **2.2.4.2 Manovra di pulizia di strumenti e attrezzature**

Le manovre di lavaggio dello strumentario risultano essere particolarmente a rischio e salvo casi estremi in cui non è possibile evitare la manipolazione è opportuno effettuare il lavaggio con mezzi meccanici.

In nessun caso gli operatori delle Ditte devono eseguire sanificazione o decontaminazione delle apparecchiature di laboratorio per l'esecuzione degli esami, delle cabine di sicurezza, dello strumentario di laboratorio, dei piani di lavoro o di altra superficie su cui vi siano campioni biologici, se non esplicitamente autorizzate dal Responsabile di Laboratorio

#### **2.2.5 Rischi particolari**

##### **2.2.5.1 Rischio di infezione tubercolare**

I pazienti di strutture sanitarie, in particolare di lunga degenza, fanno parte dei gruppi a rischio per infezione tubercolare (Linee Guida per il controllo della malattia tubercolare emanate dalla conferenza Stato-Regioni su proposta del Ministero della Sanità - Provv. 17/12/98 - suppl. G.U. 18/02/99 n. 40 ).

Presso l'INT non vengono trattati pazienti con diagnosi di TBC, eventuali casi accertati dopo il ricovero vengono immediatamente trasferiti in altre strutture.

Per quanto sopra, l'Istituto è classificato a rischio **basso** per la TBC.

##### **2.2.5.2 Precauzioni contro il rischio biologico nelle operazioni di pulizia e sanificazione**

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 14

Quale valutazione generale sul rischio biologico nelle attività non sanitarie di servizio e supporto in ambiente ospedaliero si può dire che, durante l'attività di pulizia degli ambienti (o le attività di manutenzione in genere), la possibilità di contaminazione biologica risulta, di norma, molto bassa.

Infatti innanzitutto un contagio, in linea generale, si può verificare quando c'è un contatto diretto con il paziente e nell'esecuzione di procedure assistenziali che sono di competenza esclusiva del personale addetto all'assistenza.

Inoltre, la garanzia di adeguate condizioni di sicurezza per il personale di ditte esterne operante all'interno dei luoghi di assistenza è assicurata dall'applicazione delle precauzioni essenziali di sicurezza comunemente adottate in ogni ambiente sanitario, l'applicazione delle quali è controllata dal responsabile di struttura.

Più in particolare, ogni **responsabile di reparto** (cfr paragrafo 1.1) deve favorire lo svolgimento dell'attività degli operatori di ditte esterne evitando loro l'esposizione accidentale ad agenti biologici, accertando che:

- il personale di assistenza osservi l'applicazione delle precauzioni universali per la manipolazione e lo smaltimento dei rifiuti potenzialmente infetti nei modi e nei tempi previsti (corretto smaltimento di aghi e taglienti in contenitori rigidi);
- vi sia un controllo sistematico della adeguatezza ed osservanza delle corrette procedure in uso in reparto per quanto attiene la manipolazione dei campioni biologici;
- siano sistematicamente fornite informazioni al personale delle ditte appaltatrici in merito agli eventuali rischi di esposizione, soprattutto riguardo ai pazienti sottoposti a misure cautelative di isolamento; a questo proposito il **Responsabile deve** fornire informazioni sulle modalità di trasmissione degli agenti infettivi e sulle misure cautelative da adottare (eventuale necessità ed il tipo di dispositivo di protezione da utilizzare, procedure che possono potenzialmente esporre al rischio di contagio durante il normale svolgimento delle pulizie). A questo proposito si fa presente che l'INT non ricovera, ordinariamente, pazienti affetti da patologie infettive; l'eventuale riscontro di queste comporta il trasferimento del paziente in strutture adeguate ad assicurarne la corretta assistenza; il paziente viene posto temporaneamente in isolamento: dopo il trasferimento del paziente la camera viene opportunamente ventilata (apertura delle finestre per almeno 20 minuti) e cessano di esistere le condizioni che impongono l'uso di DPI.

Il personale addetto alle operazioni di pulizia ordinaria, straordinaria o di manutenzione in genere deve sempre osservare quanto segue:

- prima di iniziare qualsiasi intervento di pulizia ordinaria, straordinaria o di manutenzione in genere deve rivolgersi al Responsabile o al Referente, per richiedere informazioni su eventuali rischi specifici o sulla necessità di adottare particolari misure di prevenzione;
- in nessun caso si devono eseguire sanificazione o decontaminazione delle apparecchiature di laboratorio per l'esecuzione degli esami, delle cabine di sicurezza, dello strumentario di laboratorio, dei piani di lavoro o di altra superficie su cui vi siano campioni biologici, se non esplicitamente autorizzate dal Responsabile di Laboratorio.
- deve indossare idonea divisa da lavoro, completa di calzature antiscivolo, possibilmente idrorepellenti e chiuse completamente o almeno nella parte anteriore; è da evitare l'uso di ciabatte o zoccoli, che non garantiscano la copertura completa dell'avampiede o che non diano garanzia di

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
		Pag 15	

corretta calzabilità durante lo svolgimento del lavoro. L'utilizzo di calzature aperte può costituire causa di infortunio a seguito di traumatismi per colpi accidentali in punti quali le ruote dei lettini, gli spigoli delle porte, ecc.;

- deve, prima delle normali operazioni di pulizia, indossare guanti (di tipo domestico), da sostituire in base agli ambienti cui sono dedicati (possibilmente differenziati per colore: 1 paio per le zone di degenza, 1 paio per i bagni). Tutti gli operatori dovranno essere debitamente informati sulla corretta procedura di manutenzione dei guanti in dotazione (pulizia dopo l'utilizzo, valutazione dell'usura etc)
- deve indossare, ogniqualvolta il responsabile di reparto ne faccia segnalazione, presidi protettivi quali sovracamici e mascherine idonee al tipo di lavoro, messi a disposizione dalla ditta appaltatrice,
- in alcuni reparti può essere richiesto al personale dell'impresa di pulizie di indossare mascherine e calzari e sovracamice prima di entrare nelle camere di degenza. Questa richiesta è a protezione dei pazienti ricoverati e solitamente non comporta nessuna esposizione a rischio infettivo del personale
- nel caso sia necessaria la protezione delle vie respiratorie per la prevenzione di esposizione ad agenti infettivi, il personale deve essere dotato, da parte della impresa, di dispositivi di protezione delle vie respiratorie idonei allo scopo e deve essere opportunamente informato circa il loro corretto utilizzo e manutenzione.

Evitare assolutamente:

- di introdurre le mani in cestini o sacchi per la raccolta dei rifiuti;
- di raccogliere aghi o altro senza le dovute precauzioni, nel caso avvisare il personale di assistenza il quale provvederà al corretto smaltimento;
- di manipolare apparecchi o presidi a contatto con il paziente.

La biancheria e gli effetti lettereci segnalati come potenzialmente infetti vanno inviati a trattamento di disinfezione e lavaggio.

### **2.2.5.3 Precauzioni contro il rischio biologico nelle operazioni di movimentazione e stoccaggio dei rifiuti ospedalieri**

Il personale addetto alla movimentazione ed al trasporto al luogo di stoccaggio dei contenitori dei rifiuti ospedalieri non assimilabili agli urbani, può risultare, a seguito di errate procedure di manipolazione, potenzialmente esposto al rischio di contaminazioni biologiche, per puntura, taglio o contatto accidentale con materiale biologico contenuto nei rifiuti.

Al fine di evitare questa possibilità, è necessario che i lavoratori addetti alla movimentazione rifiuti siano correttamente informati, da parte del rispettivo datore di lavoro, sulla natura dei materiali che devono trasportare.

É assolutamente vietato quanto segue:

- aprire i contenitori ed introdurre le mani, o capovolgere gli stessi con rischio di fuoriuscita del materiale contenuto;

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 16

- manipolare i contenitori senza avere indossato idonei guanti protettivi forniti dal datore di lavoro; si consiglia l’uso di guanti protettivi anche per le operazioni di pulizia dei carrelli utilizzati per il trasporto;
- toccare a mani nude i contenitori visibilmente sporchi o umidi; in questo caso segnalare ai responsabili di reparto l’inconveniente affinché sia possibile la sostituzione del contenitore in sicurezza.

Si raccomanda l’uso di una divisa da lavoro da indossare durante le manovre di raccolta e stoccaggio dei rifiuti ospedalieri non assimilabili agli urbani e di idonee calzature antiscivolo, onde prevenire incidenti da caduta o scivolamento.

#### **2.2.5.4 Rischio biologico connesso al servizio di lavanolo**

Il rischio di esposizione ad agenti biologici per il personale del servizio di lavanolo è molto limitato.

In letteratura non sono riportati casi di patologie infettive a carico del personale addetto a questo servizio, anche se sono da segnalare rischi di contatto accidentale con materiale biologico in seguito a puntura accidentale causata da presidi erroneamente smaltiti tra la biancheria.

Le disposizioni impartite ai reparti al fine di identificare in modo inequivocabile la biancheria sporca con materiale o fluidi biologici, riduce il rischio di entrare in contatto con queste sostanze.

Per evitare che comunque si verifichino incidenti da esposizione a materiale biologico si raccomanda a tutto il personale operante in questo servizio di:

- evitare di aprire i sacchi contenenti biancheria o effetti lettereci identificati come potenzialmente infetti;
- evitare o ridurre la cernita manuale della biancheria e comunque, durante tutte le manipolazioni di carico macchina e manipolazione, indossare obbligatoriamente idonei guanti protettivi resistenti al taglio, al fine di evitare rischi di puntura accidentale con taglienti erroneamente contenuti nella biancheria;
- indossare guanti protettivi durante le operazioni di sfoderamento di materassi e cuscini e provvedere alla disinfezione in autoclave di tutti gli effetti lettereci visibilmente macchiati (anche se le macchie sono di piccole dimensioni);
- indossare idonea maschera FFP1 durante le operazioni di sfoderamento degli effetti lettereci al fine di evitare ripetute esposizioni a polveri e lattice che si liberano nell’ambiente durante la manovra;
- indossare idonei guanti vinilici durante le operazioni di rifoderatura degli effetti lettereci.

#### **2.2.5.5 Rischio biologico connesso ai servizi di manutenzione e tecnologici**

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



 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 17

ambienti di lavoro. Pertanto per questo personale la possibilità di contrarre patologie di origine infettiva sul luogo di lavoro è da ritenersi estremamente bassa.

In caso di interventi di manutenzione da effettuare nei reparti, se si richiede l'intervento all'interno delle camere e dei servizi di degenza, si raccomanda di rivolgersi preventivamente al Coordinatore Infermieristico o comunque al personale di reparto, per acquisire informazioni in merito ad eventuali misure cautelative da adottare.

Si raccomanda, soprattutto per gli interventi che riguardano la manutenzione di bagni e/o servizi igienici, l'utilizzo di guanti protettivi in gomma e di stivali, e di eventuali altri mezzi barriera onde impedire il contatto con liquami o acque sporche.

Negli ambienti a rischio biologico e comunque durante il lavoro, è vietato consumare cibi e bevande, fumare o applicarsi cosmetici in quanto tali operazioni possono favorire l'incorporazione di patogeni.

### **2.3 SOSTANZE PERICOLOSE**

#### **2.3.1 Generalità**

In tutti i settori ospedalieri sono in uso, seppur in quantità limitate e per impieghi circoscritti, sostanze chimiche.

Tra i primi provvedimenti idonei alla prevenzione dell'esposizione incongrua sono:

- l'adeguata segnalazione dei rischi correlati all'uso di sostanze chimiche, con particolare riguardo alla presenza di adeguata etichettatura su tutti i contenitori,
- la presenza delle Schede di Sicurezza (SdS) delle sostanze utilizzate
- la corretta informazione degli operatori che utilizzano dette sostanze.

Nei reparti e servizi ospedalieri, le sostanze chimiche più diffuse sono i DETERGENTI ed i DISINFETTANTI.

Più in dettaglio:

- nei Reparti di Degenza si fa uso di detersivi, disinfettanti, presidi sanitari, sterilizzanti e prodotti vari per le disinfezioni ed i trattamenti dei pazienti o delle apparecchiature, ambienti, superfici, etc. Tutti i prodotti chimici sono contenuti in confezioni regolarmente etichettate. Eventuali confezioni prive di etichette non vanno assolutamente maneggiate. Molti di tali presidi, se non vengono ingeriti, sono innocui, ma possono avere proprietà infiammabili o pericolose, corrosive, irritanti, sensibilizzanti, nocive, etc.. I prodotti possono inoltre eccezionalmente ritrovarsi in tracce su superfici o pavimenti, per esempio a seguito di sversamenti accidentali. Il personale di aziende esterne deve avere cura di esaminare scrupolosamente le superfici su cui deve lavorare.
- negli Ambulatori e Reparti di Degenza si impiegano farmaci, che possono risultare presenti in tracce su superfici o pavimenti.
- negli ambienti di “sviluppo lastre” della Radiologia - laddove non già digitalizzate – sono installate sviluppatrici automatiche che possono liberare solo accidentalmente vapori chimici la cui quantità e tossicità, dati i bassi quantitativi in gioco, non causa problemi, anche considerando la presenza di impianti di aspirazione, che provvedono al normale ricambio dell'aria.
- nei Laboratori della Ricerca, più che in ogni altro ambiente, si fa impiego di acidi e basi concentrate, prodotti tossici, irritanti, occasionalmente anche cancerogeni, ossidanti e comburenti,

  <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 18

teratogeni o mutageni, sensibilizzanti, prodotti incompatibili con acqua o provocanti grave reazione con acqua. In questi ambienti diviene ancor più rigoroso il divieto, già presente nelle altre aree dell’Istituto, di manipolare contenitori senza autorizzazione, nonché il dovere di interfacciarsi con il Responsabile.

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 19

### 2.3.2 Segnalazione del rischio chimico

Non esiste, o meglio non è applicabile, in particolare in ospedale, un segnale generico di rischio chimico. Segnali indicatori di rischio chimico possono, ma non sempre, essere presenti sui contenitori dei reagenti di laboratorio; i principali segnali sono:



Corrosivo



Tossico



Irritante

In tutti i casi si raccomanda attenzione nella manipolazione od utilizzo di preparati che, qualora presenti, riportano in etichetta le seguenti frasi di rischio :

- T - R45: può provocare il cancro
- T - R49: può provocare il cancro per inalazione.
- Xn - R40: possibilità di effetti cancerogeni - prove insufficienti
- T - R46: può provocare alterazioni genetiche ereditarie
- Xn - R68: possibilità di effetti irreversibili
- T - R60: può diminuire la fertilità
- T - R61: può danneggiare i bambini non ancora nati
- Xn - R62: possibilità rischio di ridotta fertilità
- Xn - R63: possibilità rischio di danni ai bambini non ancora nati

Si segnala che i farmaci non riportano queste frasi di rischio, in quanto non obbligatoria la segnalazione sulle sostanze farmaceutiche.

### 2.3.3 Gas Anestetici

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 20

Fra gli agenti chimici ai quali può essere esposto il personale sanitario vi sono anche i gas anestetici, utilizzati presso il Blocco Operatorio; i gas impiegati sono il Sevorane e il Protossido di azoto (molto raramente).

Generalmente il ricambio dell'aria ambientale in sala operatoria garantisce il controllo dell'esposizione. Durante tutte le fasi di utilizzo di tali gas non deve comunque verificarsi la presenza di personale non autorizzato.

Per tutti i casi particolari, previo accordo per le modalità di accesso in sicurezza, deve essere attuata idonea informazione da parte dell'addetto all'attività (Infermiere/Tecnico Coordinatore - Anestesista).

### 2.3.4 Chemioterapici Antitumorali

Fra gli agenti chimici ai quali può essere esposto il personale sanitario vengono considerati anche i farmaci antitumorali, alcuni dei quali possono avere effetti teratogeni e cancerogeni.

Durante tutte le fasi di manipolazione di questi farmaci, non deve ovviamente verificarsi la presenza di personale non sanitario o comunque non autorizzato

Per tutti i casi particolari, previo accordo per le modalità di accesso in sicurezza, deve essere attuata idonea informazione da parte del preposto all'attività di preparazione / manipolazione dei farmaci antitumorali.

Il rischio connesso all'utilizzo di farmaci antitumorali è comunque sotto controllo; sono disponibili tutti i DPI necessari e sono rispettati i protocolli di preparazione / manipolazione previsti allo scopo.

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

Non è previsto l'impiego di personale dell'impresa di pulizia o altre imprese esterne nel contenimento di eventuali sversamenti di sostanze chimiche. Solo a bonifica avvenuta, operazione che viene svolta da personale qualificato e consapevole dei rischi connessi con la manipolazione di sostanze e preparati, è possibile richiedere l'intervento degli addetti delle pulizie per il ripristino finale dei locali.

### 2.3.5 Lattice e rischi correlati

In Istituto si fa uso di “manufatti” in lattice quali guanti monouso e presidi medico chirurgici, pertanto nessun ambiente della struttura può definirsi “Latex-free”, ovvero totalmente privo di tracce di lattice: sono infatti possibili tracce di prodotto su superfici o in forma aerodispersa.

Per coloro che comunemente non sono sensibili al lattice il rischio è da considerarsi praticamente nullo. Viceversa, coloro che avessero in passato manifestato allergie al lattice, o che sospettano tale allergia ovvero che hanno dubbi in merito, devono rivolgersi al loro Datore di Lavoro e Medico Competente prima di accedere in Istituto, come in qualsiasi altro Ospedale.

### 2.3.6 Gas e liquidi criogenici

Molti campioni e colture di laboratorio sono conservati a bassissima temperatura in azoto liquido (criobanca); molti campioni sono conservati nei laboratori, non dotati di sistema di rifornimento centralizzato di azoto.

L'azoto è un gas che, se presente nell'ambiente in concentrazioni eccessive, può provocare rapidamente il soffocamento. Infatti, sebbene l'azoto non sia un gas tossico, risulta pericoloso se si

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 21

sostituisce all'ossigeno presente nell'ambiente. Si deve anche avere presente che una piccola quantità di liquido evaporando crea una grossa quantità di gas.

L'azoto liquido per contatto può causare grave congelamento agli occhi od alla pelle.

I due principali aspetti di sicurezza da considerare nell'utilizzo dell'azoto liquido sono quindi l'adeguata ventilazione dei locali dove si opera e la protezione degli occhi e della pelle.

Per motivi di sicurezza, è vietato trasportare su ascensori e montacarichi contenitori di liquidi criogenici di capacità superiore a 250 cc insieme alle persone.

Per la fornitura ai laboratori dell'INT l'addetto al trasporto deve posizionare il contenitore nel montacarichi, salire a piedi al piano di destinazione e chiamare il montacarichi.

Il personale che, chiamato il montacarichi per spostarsi tra i piani, dovesse trovare lo stesso occupato dal contenitore di azoto, deve richiudere la porta per permettere il completamento della procedura.

### **2.3.7 Gas compressi, bombole**

I gas compressi sono utilizzati in molti ambienti sanitari. Si possono trovare in contenitori (bombole) di varie dimensioni e allo stato puro o composto (esempi: ossigeno, anidride carbonica e azoto).

I gas compressi possono essere tossici, infiammabili ed esplosivi. Tali effetti derivano dalla compressione del gas e dagli effetti sulla salute che possono avere i prodotti chimici stessi.

Il controllo di questo fattore di rischio comporta essenzialmente l'adozione di cautele in tutte le fasi di utilizzo dei gas compressi e manipolazione dei relativi recipienti; queste cautele sono essere oggetto di specifica formazione e informazione degli operatori sanitari esposti a questo fattore di rischio.

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

### **2.3.8 Misure di prevenzione del rischio chimico**

È assolutamente vietato manipolare, spostare, aprire i contenitori di sostanze chimiche eventualmente presenti negli ambienti sanitari in cui le ditte sono chiamate ad operare senza giustificato motivo e senza esplicita autorizzazione del responsabile del reparto.

E' inoltre assolutamente vietato utilizzare, anche temporaneamente e per il solo uso di una singola lavorazione, contenitori usati di liquidi alimentari per conservare detergenti, diluenti, sostanze chimiche o comunque prodotti non commestibili.

Per quanto attiene le sostanze chimiche che possono essere comunque presenti negli ambienti, si richiama l'attenzione al fatto che le stesse - sotto la responsabilità dei responsabili di reparto - risultano chiuse in contenitori etichettati a norma di legge ed ogni eventuale problema o contatto accidentale con esse va immediatamente riferito allo stesso responsabile del reparto, che suggerirà i provvedimenti del caso.

L'introduzione di materiali e/o attrezzature pericolose (per esempio, bombole di gas infiammabili, sostanze chimiche, ecc. ) dovrà essere preventivamente autorizzata dalle figure di cui al punto 1.1.

  <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 22

Negli ambienti a rischio chimico e comunque durante il lavoro, è vietato consumare cibi e bevande, fumare o applicarsi cosmetici, in quanto tali operazioni possono favorire l'incorporazione di eventuali sostanze chimiche disperse.

L'esposizione ad agenti chimici, per quanto riguarda il personale delle ditte appaltatrici, ed in particolare per il personale delle ditte impegnate nelle operazioni di pulizia e movimentazione dei rifiuti o di manutenzione, si può considerare limitato all'esposizione a sostanze (detergenti/disinfettanti, solventi, ecc) impiegate per lo svolgimento delle proprie attività.

Allo scopo di garantire la sicurezza nell'impiego di dette sostanze, le ditte esterne dovranno disporre delle schede di sicurezza di ogni prodotto utilizzato, e provvedere all'informazione dei propri dipendenti (e qualora necessario anche di terzi eventualmente presenti, per evitare rischiose interferenze), in merito a pericoli e rischi connessi all'utilizzo / manipolazione / corretto utilizzo delle sostanze stesse e degli idonei DPI.

### **2.3 9 Valutazione del rischio chimico**

Fermo restando il rispetto delle procedure comprese quelle indicate sulle schede di sicurezza di ciascun preparato o sostanza, il rischio chimico può essere considerato basso per la sicurezza ed irrilevante per la salute dei lavoratori.

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 23

## 2.4 IMPIANTI E APPARECCHIATURE ELETTRICHE.

I principali danni alla salute dovuti al rischio elettrico consistono in scosse dolorose, bruciate profonde (elettriche e termiche), irregolarità del ritmo cardiaco, fino all’arresto respiratorio e morte.

L’esposizione può avvenire per mancata manutenzione di una qualsiasi attrezzatura elettrica, o per incauto uso o mancanza di conoscenza dell’attrezzatura e/o dei suoi controlli. Le atmosfere arricchite di ossigeno e l’acqua possono contribuire a rendere le condizioni più rischiose.

### 2.4.1 Impianti

Il funzionamento di tutti gli impianti dell’Istituto deve essere sempre garantito in quanto la criticità su uno qualsiasi degli impianti può avere conseguenze sulla sicurezza dei pazienti.

Nel presente capitolo si forniscono indicazioni relativamente agli aspetti di sicurezza degli impianti, a partire dall’impianto elettrico, al fine di evitare rischi per i lavoratori e per i pazienti.

### 2.4.2 Apparecchiature elettriche

In Istituto sono presenti:

- apparecchiature elettromedicali e scientifiche, alcune delle quali sono alimentate da gas pericolosi per la loro infiammabilità o esplosività, o per proprietà comburenti o tossicità;
- elettrodomestici o apparecchi assimilabili, tra cui ad es. i lavapadelle.

Gran parte dell’impianto elettrico dell’Istituto, e quindi molte delle apparecchiature presenti, sono alimentati, in mancanza di fornitura esterna di rete, da sorgente elettrica indipendente (Gruppo Elettrogeno - UPS).

Quindi in qualsiasi ambiente dell’Ospedale, un’apparecchiatura o un filo dell’Impianto elettrico potrebbero trovarsi in tensione anche quando la rete del fornitore esterno è inattiva, ovvero quando sembra che “manchi corrente”.

### 2.4.3 Disposizioni per la prevenzione dei rischi di interferenza

Qualunque intervento sugli impianti dell’Istituto deve essere preventivamente autorizzato dalla ST.

Al fine di garantire un idoneo contenimento del rischio elettrico, il personale utilizzatore di impianti e attrezzature elettriche deve porre particolare attenzione affinché questi siano in buono stato, perfettamente funzionanti e non danneggiati: ogni situazione ritenuta non idonea, deve essere segnalata tempestivamente ai propri superiori ed alle ST, che provvederanno ad attivare verifiche ed interventi del caso.

È opportuno che l’allacciamento di apparecchi elettrici alla rete ospedaliera, a qualsiasi titolo, sia preceduto da una verifica degli stessi da parte del personale preposto al controllo delle apparecchiature elettromedicali (SS Tecnologie Sanitarie), per accertarne la rispondenza alle norme di sicurezza vigenti e la compatibilità con rete elettrica ospedaliera.

È quindi da evitare l’uso di apparecchi che non siano stati preventivamente autorizzati e soprattutto deve essere controllato e ridotto al minimo l’allacciamento alla rete elettrica di apparecchi ad uso personale dei pazienti.

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 24

Le ditte in appalto che per lo svolgimento delle proprie attività utilizzano utensili o macchinari ad alimentazione elettrica, devono utilizzare solo apparecchiature conformi alle norme vigenti in materia, e provvedere alla loro corretta manutenzione.

Per tutto ciò che attiene l'alimentazione delle apparecchiature elettriche, le imprese dovranno acquisire le necessarie informazioni dalle ST ed attenersi strettamente alle indicazioni dallo stesso fornitore.

Particolare attenzione va posta all'eventuale utilizzo di apparecchiature o utensili elettrici in prossimità di punti di erogazione gas medicali a motivo dell'aumentato rischio di incendio e/o esplosione; in questi casi è sempre necessario accertare che non sussistano dispersioni o situazioni di pericolo, chiedendo informazioni al responsabile del reparto/servizio in cui si opera.

In tutti gli ambienti le modalità di accesso **vanno concordate** con il Referente INT.



 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 25

## 2.5 AGENTI FISICI

Per i seguenti agenti fisici, considerata l'assenza di sorgenti, non si ritiene necessaria alcuna indicazione ai sensi dell'Art.181 comma 3 del T.U.:

- infrasuoni
- ultrasuoni
- atmosfere iperbariche

### 2.5.1 Radiazioni Ionizzanti

#### 2.5.1.1 Generalità

Le radiazioni ionizzanti sono generate da macchine radiogene o da sorgenti radioattive.

Le macchine radiogene costituiscono un rischio da radiazioni ionizzanti solo quando sono connesse alla rete elettrica e sono utilizzate in modalità di grafia e/o di scopia erogando un fascio RX.

La modalità di grafia presuppone una durata di emissione, ad ogni “scatto”, di pochi decimi di secondo, la modalità di scopia presuppone una emissione continua che complessivamente può essere dell'ordine di vari minuti.

A queste modalità di esposizione, è associato il **rischio di irraggiamento**.

Le sorgenti radioattive mantengono invece la loro pericolosità fino a completo decadimento; il tempo necessario al decadimento è caratteristico di ciascuna sostanza radioattiva e in molti casi può essere particolarmente lungo.

Le sorgenti radioattive, pertanto, devono essere sempre adeguatamente confinate.

In particolare le sorgenti “non sigillate” presentano un pericolo oltre che di irraggiamento esterno anche di irraggiamento interno dovuto alla possibile contaminazione, mentre le sorgenti “sigillate” sono pericolose solo per irraggiamento esterno, allo stesso modo di una macchina radiogena.

Una sorgente “non sigillata” è pericolosa sia perché irradia esternamente e sia perché può essere incorporata tramite ingestione, inalazione, contatto cutaneo e continuare ad irraggiare dall'interno i tessuti critici da distanze molto ridotte. Si parla in questo caso di **rischio di contaminazione interna**.

L'impiego delle radiazioni ionizzanti avviene sotto la sorveglianza dell'Esperto Qualificato, che è il professionista incaricato di valutare il rischio e definire le norme di protezione e le procedure di sicurezza.

La sorveglianza medica viene effettuata dal Medico Autorizzato o in casi specifici dal Medico Competente responsabili della sorveglianza medica dei lavoratori esposti.

I medici autorizzati e gli esperti qualificati devono essere iscritti in appositi elenchi nominativi tenuti dall'Ispettorato medico centrale del lavoro.

#### 2.5.1.2 Aree di impiego delle radiazioni ionizzanti

Nell'Area di Radiodiagnostica sono presenti macchine radiogene all'interno delle sale di diagnostica TAC e convenzionali.

  <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 26

In Radiologia Interventistica (Angiografia, Urologia, Endoscopia) vengono effettuati esami radiologici con modalità particolarmente invasive per il paziente.

Altre macchine radiogene sono impiegate normalmente nel Blocco Operatorio durante alcuni interventi; in casi particolari nei reparti di degenza può essere impiegata un'apparecchiatura radiologica portatile, per esami radiografici al letto del paziente.

In Radioterapia si utilizza una macchina radiogena, l'acceleratore lineare, per somministrare alte dosi di radiazioni ai pazienti in una struttura protetta (bunker), oltre a svolgere attività di brachiterapia.

In Medicina Nucleare sono impiegate sorgenti non sigillate a scopo diagnostico e, in Terapia Radiometabolica, anche a scopo terapeutico; inoltre vengono prodotti radiofarmaci (Ciclotrone e Radiochimica).

### 2.5.1.3 Segnaletica del rischio da radiazioni ionizzanti

Presso l'Istituto si possono trovare i seguenti cartelli segnaletici:



Rischio di irraggiamento

All'esterno delle sale diagnostiche il simbolo è collocato sulla porta e su di un segnale luminoso a luce bianca fissa (attenzione, apparecchiatura radiologica alimentata elettricamente) ed a luce rossa lampeggiante (attenzione, erogazione RX in corso, accesso vietato)

Il rischio sussiste, durante l'emissione radiante (luce rossa lampeggiante), aprendo la porta schermata che delimita la diagnostica.

Il cartello, affisso sulla porta di un locale, può essere accompagnato da uno dei seguenti avvisi:

**zona controllata:** significa che la permanenza nell'area indicata per l'attività lavorativa svolta in un anno solare, può comportare il superamento dei limiti stabiliti per i lavoratori; ciò vale durante l'erogazione dei raggi e l'accesso è vietato al personale non specificamente autorizzato.

**zona sorvegliata:** significa che la permanenza nell'area indicata per l'attività lavorativa svolta in un anno solare, può comportare il superamento dei limiti stabiliti per la popolazione; in queste aree durante l'erogazione dei raggi, non è consentito trattenersi dopo aver terminato il proprio lavoro.

Le donne gestanti non possono svolgere attività in zone classificate.

  <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 27

Tutte le zone controllate e sorvegliate hanno l’accesso regolamentato ed in dette zone devono essere osservate le Norme di radioprotezione riportate in Allegato II (Regolamento per l’accesso e Procedure di Radioprotezione per Ditte Appaltatrici).

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 28



***Rischio di irraggiamento e contaminazione***

Il cartello si trova in Medicina Nucleare, sulla porta dell’area radiochimica e del locale rifiuti radioattivi.

In quest’area devono essere osservate le “Norme per il personale operatore e per il personale addetto alle pulizie” riportate in Allegato II. In caso di interventi manutentivi e/o di calibrazione da parte di Ditte appaltatrici in dette aree, è previsto anche un coordinamento tra l’Esperto Qualificato del Committente e quello dell’Appaltatore.

**2.5.1.4 Norme per la riduzione del rischio da radiazioni ionizzanti**

In Allegato II sono riportate le norme di radioprotezione e le procedure di accesso per gli interventi all’interno dell’area radiochimica e dell’area radiologica

In particolare, per i locali nei quali sono presenti macchine radiogene, si ricorda quanto segue:

- durante l’erogazione dei raggi devono essere sospese tutte le attività non indispensabili e il personale non necessario si deve allontanare alla distanza di sicurezza indicata dal tecnico sanitario di radiologia medica presente o, in sua assenza, dal medico che effettua l’erogazione
- in ogni caso devono essere osservate le norme di radioprotezione affisse nei locali.

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

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

  <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 29

### 2.5.2 Radiazioni ottiche artificiali

Presso i laboratori dell’Istituto sono presenti lampade germicide e transilluminatori per piastre di gel che generano radiazione UV.

Le lampade germicide sono installate anche sulle cappe biologiche nei laboratori (compreso quello per la manipolazione dei chemioterapici) e vengono accese solo quando la cappa è correttamente chiusa (il vetro della cappa è in grado di assorbire la radiazione).

I transilluminatori possono essere accesi solo se nello spazio di irraggiamento circostante (2 m) non è presente personale, a meno che questo indossi i Dispositivi di Protezione Individuale (maschera) adatta. Le sorgenti UV degli apparati analitici sono normalmente protette da schermi che ne rendono inaccessibile la radiazione. Nel corso di operazioni di manutenzione o regolazione, il fascio potrebbe tuttavia diventare accessibile.

Tali operazioni di regolazione dovrebbero essere eseguite di norma dal personale della ditta incaricata della manutenzione, dotato del necessario addestramento e, se del caso, degli adeguati DPI.

Durante gli interventi di manutenzione il personale non addetto deve mantenersi a distanza di sicurezza.

Gli apparati laser di classe 3B e 4 possono essere pericolosi in caso di esposizione al fascio diretto o anche alla radiazione diffusa.

Apparati di questo tipo possono essere presenti anche nei laboratori di ricerca associati a strumentazione analitica individuata con la segnaletica di seguito descritta, anche in questo caso il fascio è accessibile solo in caso di particolari interventi manutentivi riservati al personale addetto.

#### 2.5.2.1 Segnaletica per le radiazioni ottiche

Per le lampade germicide ed i transilluminatori non è presente una segnaletica specifica

Sulle porte dei locali dove sono presenti laser di classe 3B e 4 è esposto il segnale



Le sorgenti laser presenti in Istituto possono costituire un rischio solo durante le operazioni di manutenzione che comportino la sospensione dei dispositivi di sicurezza installati sugli strumenti.

Lo stesso pittogramma può essere presente in prossimità dell’apertura laser di altre apparecchiature, ad esempio i fasci di centraggio dell’acceleratore di radioterapia.

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 30

Questi laser sono meno pericolosi ma essendo la loro caratteristica di sicurezza basata sulla capacità dell'occhio umano di reagire agli stimoli, è comunque buona norma non guardare direttamente una sorgente laser.

Per esposizione diretta al raggio laser si possono ottenere bruciature alla pelle ed agli occhi fino ad arrivare alla cecità. L'esposizione a luce ultravioletta può provocare anche cataratta.

Durante tutte le fasi di utilizzo di queste apparecchiature, pertanto, non deve verificarsi la presenza di personale non sanitario negli stessi ambienti; per i casi particolari sarà attuata idonea informazione da parte del responsabile del reparto e saranno concordati con esso l'accesso, i tempi e le modalità di lavoro negli ambienti interessati.

### 2.5.3 Campi elettromagnetici

Gli addetti alla manutenzione elettrica possono essere esposti ai campi di induzione magnetica generati dalle installazioni elettriche a più elevato assorbimento di corrente.

Utilizzando come valori di riferimento quelli riportati nella Direttiva 2004/40/CE, successivamente prorogata al 2012 dalla Direttiva 2008/46/CE, considerando la potenza elettrica installata, livelli di campo di induzione magnetica prossimi ai valori di azione possono essere presenti al più nella cabina elettrica principale, nella posizione delle mani al momento dell'azionamento degli interruttori generali di bassa tensione, dove la corrente circolante possa raggiungere o superare i 1000 A.

Per motivi legati alla sicurezza elettrica questi interruttori si aprono automaticamente in caso di guasto senza l'intervento del personale o, in caso di necessità di manutenzione, vengono aperti manualmente dopo aver disinserito le principali utenze servite, quindi in condizioni di basso carico, al fine di non generare sovracorrenti di apertura potenzialmente dannose per gli impianti stessi.

L'esposizione del personale è pertanto estremamente improbabile.

I sistemi portatili di telecomunicazione a radiofrequenza e microonde, ivi comprese le reti informatiche senza fili, generano campi elettromagnetici ampiamente inferiori ai valori di azione.

Per quanto riguarda le applicazioni cliniche e di ricerca, in Istituto sono presenti apparecchiature a Risonanza Magnetica (RM) in Radiodiagnostica.

Per i portatori di pacemaker o altri dispositivi impiantati può essere pericoloso accedere ad ambienti interessati dalla presenza di campi elettromagnetici anche se questi sono sicuri per i soggetti sani.

I rischi associati a questi apparati sono legati essenzialmente alla proiezione di oggetti per effetto del campo magnetico statico. Si ricorda che il campo magnetico è presente anche in assenza di alimentazione elettrica.

Si ricorda inoltre che la forza di attrazione aumenta molto rapidamente al diminuire della distanza; piccoli spostamenti all'interno della zona a rischio possono pertanto comportare improvvisi movimenti di oggetti ferromagnetici tenuti in mano o anche trasportati in tasca.

Anche nel caso in cui la proiezione di tali oggetti non producesse feriti, gli stessi potrebbero rimanere attaccati ai magneti con notevoli danni per l'Istituto e per i pazienti.

Altri rischi sono legati al fatto che in particolari situazioni di guasto o di emergenza esterna, l'elio liquido utilizzato come refrigerante dei magneti può invadere gli ambienti e sostituirsi all'ossigeno.

  <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 31

Per prevenire i rischi di soffocamento, sono presenti particolari impianti di ventilazione e sistemi di allarme.

  <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 32

### 2.5.3.1 Segnaletica per i campi elettromagnetici

Il segnale



indica la presenza di un campo elettromagnetico (frequenza diversa da zero).

I valori di questi campi in Istituto sono comunque al di sotto dei valori di azione ritenuti sicuri dalla normativa internazionale.

Il cartello segnala la presenza dello stimolatore magnetico o, presso la cabina elettrica o particolari apparecchiature, la presenza di conduttori nei quali transitano correnti elevate.

I cartelli sotto riportati indicano la presenza del campo magnetico statico ed i principali rischi associati; collocati all'ingresso della zona controllata degli apparati a RM, indicano la zona pericolosa per i portatori di pacemaker che contiene al suo interno anche la zona pericolosa per gli effetti di attrazione di oggetti ferromagnetici.



 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			<b>Pag 33</b>



Simbolo di avvertenza  
*Warning sign*

Avvertenza, rischio di intenso campo magnetico  
*Warning, risk of strong magnetic field*



Simbolo di avvertenza  
*Warning sign*

Avvertenza, rischio di radiazione non ionizzante  
*Warning, risk of non-ionizing radiation*



Simbolo di divieto  
*Prohibition sign*

Vietato l'accesso a persone con stimolatori cardiaci  
*No access for person with pacemaker*



Simbolo di divieto  
*Prohibition sign*

Vietato l'accesso a persone con impianti metallici  
*No access for person with metal implants*



Simbolo di divieto  
*Prohibition sign*

Vietato l'accesso con oggetti metallici o orologi  
*No access with metallic pieces or watches*

### 2.5.3.2 Norme di comportamento

L'intervento su qualunque apparato o sistema a RM deve essere, come sempre, coordinato con le Strutture Tecniche sentite, se necessario, l'Esperto Responsabile.

Deve essere scrupolosamente osservato il regolamento di accesso riportato nelle norme redatte dall'Esperto Responsabile, in particolare è assolutamente vietato accedere al locale magnete con oggetti ferromagnetici.

In caso di assenza o indisponibilità del personale formato e autorizzato, le ditte appaltatrici non effettuano il servizio nelle aree controllate delle installazioni a RM.

### 2.5.4 Microclima e ventilazione

Situazioni di non comfort termico possono determinarsi in tutte le aree dell'Istituto, in particolare in corso di interventi di manutenzione; in caso di attività di cantiere che prevedessero la disattivazione, anche parziale, degli impianti nella stagione estiva, dovranno essere studiati opportuni accorgimenti per ridurre la temperatura nella zona di lavoro.

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 34

Salvo questa precisazione, il rischio associato al microclima è da ritenersi basso. fattori di rischio legati al microclima sono tuttavia associabili solo a situazioni di stress termico.

### 2.5.5 Rumore

Il rumore generato dalle diagnostiche a RM è rilevante (> 90 dB), ma solo per il paziente sottoposto all’esame. I lavoratori devono operare sempre con la parte del locale magnete tenuta chiusa

### 2.5.6 Vibrazioni

Gli unici strumenti impiegati in grado di generare significativi livelli di vibrazione sono utilizzati qualche volta dai chirurghi ed interessano solo l’esposizione mano-braccio degli stessi.

### 2.5.7 Eliminazione delle interferenze da rumore e vibrazioni

Considerata la delicatezza delle apparecchiature installate presso l’Istituto, nonché le casistiche cliniche dei pazienti, prima di utilizzare apparecchiature in grado di indurre significativi livelli di rumore e vibrazioni sulle strutture deve essere informata la Direzione Sanitaria, al fine di concordare gli orari degli interventi.

## 2.6 ATMOSFERE ESPLOSIVE

In nessuna area di lavoro è possibile la formazione di miscele esplosive ai sensi del Titolo XI del T.U. in quanto:

- l’utilizzo di sostanze infiammabili è limitato a basse concentrazioni; si ricorda che è vietato l’accumulo di agenti infiammabili come “scorta” sotto le cappe dei laboratori e che l’eventuale utilizzo di etere per la sedazione degli animali da laboratorio deve avvenire sotto campana di vetro, utilizzando la minima quantità indispensabile;
- in caso di fuga di ossigeno si applicano le procedure previste dal Piano di Emergenza.

Si ricorda che l’uso di apparecchi a gas, di cui al DPR 15/11/96 n. 61, non è soggetto alle disposizioni del T.U..

Non è possibile in alcuna area di lavoro la formazione di miscele esplosive da polveri.

Interventi di manutenzione con utilizzo del cannello ossiacetilenico devono essere eseguiti solo dopo aver garantito l’aerazione dei locali ed allontanato materiali combustibili.

Al termine del lavoro le bombole devono essere conservate nell’area di cantiere in luogo idoneo e protetto.

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 35

## 2.7 MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI

### 2.7.1 Movimentazione dei carichi

La movimentazione manuale dei carichi da parte di personale esterno non strutturato, riguarda principalmente le attività di:

- traino-spinta dei carrelli della biancheria (servizio lavanolo) e dei carrelli del vitto (servizio mensa) destinati ai reparti di degenza;
- traino spinta dei carrelli delle pulizie, facchinaggio e raccolta dei rifiuti (servizio pulizia)

Il personale addetto deve essere adeguatamente formato sulle corrette modalità di movimentazione dei carichi e sottoposto a sorveglianza sanitaria.

### 2.7.2 Movimentazione dei pazienti

Presso l'INT la movimentazione di pazienti è di norma eseguita dal personale infermieristico o di supporto.

È noto che il sollevamento / la movimentazione con modalità scorrette di pesi, l'assunzione e il mantenimento di posture incongrue o scorrette, possono determinare l'insorgenza di episodi dolorosi più spesso localizzati al tratto dorso lombare o comunque di disturbi muscolo-scheletrici.

La formazione e la informazione dei lavoratori in questo contesto è fondamentale su argomenti come:

- corretto utilizzo di ausili (sollevatori ed ausili minori)
- conoscenza sulle modalità di trasferimento / sollevamento pazienti in relazione alla disabilità
- criteri di scelta degli ausili in funzione della disabilità del paziente

## 2.8 ATTREZZATURE MUNITE DI VIDEOTERMINALE

Ai sensi dell'Art.174 comma 3 del T.U. i posti di lavoro devono essere conformi alle prescrizioni dell'allegato XXXIV; tale prescrizione vale indipendentemente dal tempo di utilizzo della postazione e dal rapporto di lavoro con l'Istituto. Si ricorda che ai sensi del punto f) dell'allegato XXXIV l'impiego prolungato dei computer portatili necessita la fornitura degli idonei accessori per rendere la postazione a norma (mouse, tastiera, schermo, ecc).

Il personale addetto al VDT per più di 20 ore settimanali deve essere sottoposto a sorveglianza sanitaria; in Istituto nessuna mansione richiede, per il suo svolgimento, un utilizzo così prolungato del VDT.

## 2.9 CANTIERI TEMPORANEI

Si richiama al rispetto della normativa per quanto riguarda le norme di sicurezza nei cantieri, la redazione del POS, che dovrà essere sempre trasmesso alla Struttura Progettazione e Manutenzione Edile, la redazione del PSC, nei casi e termini previsti dal decreto, così come sempre dove previsto il PIMUS per l'utilizzo, l'installazione e lo smontaggio di ponteggi, etc.

In generale i cantieri per interventi di manutenzione e ristrutturazione interni ai reparti dovranno garantire:

- la chiara delimitazione delle aree di cantiere con interdizione dell'accesso a pazienti, visitatori e comunque al personale non autorizzato;

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. "Fondazione G. Pascale" Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 36

- la massima separazione possibile fra le attività cliniche e quelle di cantiere, con particolare riferimento alla immissione di polveri, rumore e vibrazioni. Particolare attenzione deve essere posta alla presenza all'esterno dell'edificio delle prese d'aria degli impianti di ventilazione.

### 2.9.1 Lavori in quota

Gli operatori addetti allo svolgimento di lavori in quota (ovvero con rischio di caduta) devono garantire il rispetto delle norme di legge e delle procedure operative previste ed essere muniti di idonei sistemi di protezione anticaduta individuali e collettivi ove richiesti. Essendo questo un rischio specifico proprio dell'attività svolta da ditta esterna presso la ns. struttura, deve essere oggetto di interventi preventivi e protettivi a carico della ditta stessa.

L'accesso ad aree di copertura al di fuori delle opportune protezioni ( ringhiere, balaustre etc.) è consentito esclusivamente agli addetti che devono effettuare gli interventi previsti autorizzati e solo se muniti di opportuni Dispositivi di Protezione Individuale e Collettivi anticaduta, rispondenti alle vigenti normative.

### 2.10 VIABILITA'

In tutte le aree interne ed esterne dell'Istituto e nei percorsi comuni si possono realizzare interferenze con i mezzi di trasporto o altri mezzi o persone (operatori di Ditte appaltatrici, lavoratori, pazienti e visitatori dell'Istituto) presenti nelle aree aziendali

La circolazione all'interno dell'Istituto deve avvenire pertanto osservando rigorosamente le regole della circolazione stradale e la segnaletica orizzontale e verticale; la velocità deve essere limitata (a passo d'uomo o al massimo a 10 Km/h); è comunque vietata in modo assoluto la sosta in corrispondenza di uscite di sicurezza, idranti, estintori, attacchi di motopompe, percorsi per disabili.

La sosta, le attività di carico/scarico devono avvenire secondo modalità concordate con l'INT Committente.

L'accesso di automezzi con dimensioni significative (oltre i 35 q.li) deve essere coordinato con le Strutture Tecniche. In caso di necessario accesso di mezzi speciali o particolarmente ingombranti (es. autogrù, autobetoniere etc) va prevista la presenza di personale aggiuntivo della Ditta per assistenza nelle manovre al fine di prevenire incidenti.

Nelle manovre di retromarcia, in aggiunta all'avvisatore acustico, va prevista la necessità di altra procedura che limiti i rischi di incidente (presenza di altro operatore della Ditta che coadiuvi nelle manovre e/o telecamera con schermo in cabina e/o sensori di prossimità o altro)

Nel caso di compresenza di più automezzi, ogni operatore attenderà il suo turno in funzione dell'ordine di arrivo senza interferire con attività di scarico in fase di espletamento e senza ostacolare la viabilità dei mezzi sanitari e/o privati

Vi è l'obbligo di spegnere i motori nelle aree di scarico

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 37

### 3 PREVENZIONE INCENDI

Il Legislatore, nel Decreto 10 Marzo 1998 sulla Gestione delle Emergenze, ha classificato gli Ospedali quali Strutture a “Elevato Rischio di Incendio”. Pertanto, il rischio di incendio in un Istituto è alto. Sono presenti estintori, idranti, porte di compartimentazione, rivelatori di incendio, rivelatori di fughe di gas, pulsanti di allarme, zone filtro, uscite di sicurezza, percorsi segnalati.

Inoltre:

- laboratori, cucina, centrale termica sono ambienti serviti da impianto di gas combustibile. Pertanto qualsiasi intervento sull’impianto a gas o prossimo all’impianto o che in qualche modo possa influirne sul funzionamento va preventivamente concordato con la Struttura Tecnica.
- area esterna particolarmente a rischio è il deposito delle bombole di ossigeno, nel cortile.
- Nei laboratori di ricerca sono impiegati solventi infiammabili; l’esecuzione di lavori a caldo, comunque concordata con gli addetti della Struttura Tecnica, deve essere concordata anche con i responsabili del laboratorio, che devono allontanare preventivamente i materiali a rischio

#### **Norme di comportamento**

Ogni lavoratore deve prendere attenta visione dei dispositivi di prevenzione e protezione antincendio (es. estintori, idranti, pulsanti di allarme, etc.) e delle norme di comportamento specifiche (es. indicazioni, planimetrie con percorsi di fuga e luoghi di ritrovo) del luogo in cui è chiamato ad operare.

Ai fini del contenimento del rischio di incendio le vie e le uscite di sicurezza devono essere lasciate sgombre da qualsiasi tipo di materiali; i dispositivi antincendio devono essere correttamente ubicati ed in buono stato: ogni situazione ritenuta non idonea deve essere segnalata tempestivamente alle ST per le verifiche del caso.

In allegato III sono riportate le misure di emergenza

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 38

#### 4. DISPOSIZIONI GENERALI DI SICUREZZA

La inevitabile presenza di un elevato numero di fattori di rischio, propria di ogni struttura sanitaria, che è contesto eterogeneo ove possono coesistere un discreto numero di attività molto diverse fra loro, con le conseguenti problematiche di tutela della salute e sicurezza degli operatori presenti, rende impossibile stabilire criteri e procedure specifiche per tutte le possibili situazioni.

Tuttavia si ritiene opportuno ricordare una serie di indicazioni a carattere generale alle quali devono attenersi tutti gli operatori esterni incaricati di svolgere qualsiasi tipologia di attività lavorativa all'interno delle strutture e delle aree dell'INT:

- prima di iniziare un lavoro, se necessario in relazione all'attività da svolgere, occorre recintare o comunque delimitare in modo chiaro e visibile (utilizzando transenne, segnaletica, nastri bicolori, etc.) la zona di lavoro, sia essa di scavo o sottostante a lavori che si svolgono in posizioni elevate, ovvero vi sia la possibilità di arrecare danno a persone che si trovino a transitare nelle vicinanze e queste debbano essere tenute a debita distanza;
- è vietato compiere, di propria iniziativa, manovre ed operazioni che non siano di propria competenza e che possono perciò compromettere anche la sicurezza di altre persone, su macchine, attrezzature, impianti o altro di proprietà dell'INT senza preventiva autorizzazione;
- occorre rispettare scrupolosamente i cartelli, la segnaletica, le norme o procedure impartite dal personale preposto allo scopo o esposte e adottate dall'INT;
- è fatto assoluto divieto di accedere o permanere in luoghi diversi da quelli in cui si deve svolgere il proprio lavoro, senza autorizzazione dell'INT;
- è fatto assoluto divieto di compiere lavori di saldatura, usare fiamme libere o fumare nei luoghi con pericolo di incendio o di scoppio ed in tutti gli altri luoghi ove vige apposito divieto. Allo scopo e in caso di dubbi o mancanza di segnalazioni in merito, occorre richiedere autorizzazione al personale dell'INT; si ritiene opportuno sottolineare che, ai sensi delle vigenti leggi, **è fatto assoluto divieto di fumare nell'ambito di TUTTI gli spazi chiusi dell'INT**
- è fatto assoluto divieto di ingombrare passaggi pedonali o carrai, vie di fuga, scale, porte, uscite di sicurezza, etc. con materiali di qualsiasi natura
- è obbligatorio utilizzare gli appositi Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) previsti dal proprio Datore di Lavoro per ogni singola lavorazione, nonché impiegare macchine, attrezzi ed utensili rispondenti alle vigenti norme di legge;
- è obbligatorio segnalare immediatamente ai propri superiori o al personale dell'INT eventuali problematiche connesse alla sicurezza o l'esistenza di condizioni di pericolo (adoperandosi direttamente, in caso di urgenza, solo nell'ambito delle proprie competenze e possibilità);
- è fatto assoluto divieto di accedere, senza autorizzazione, all'interno di locali e di altri luoghi ove esistono impianti o apparecchiature elettriche in tensione, valvole, contenitori in pressione (bombole), impianti a gas, etc;
- è vietato apportare modifiche, di qualsiasi genere, a macchine ed impianti di proprietà dell'INT senza la preventiva autorizzazione;

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 39

- nei casi in cui sia necessario togliere tensione a parti dell'impianto elettrico soggette a lavori di riparazione o revisione, o interrompere la distribuzione di acqua, gas, etc. è necessario concordare preventivamente tempi e modalità con il personale della Struttura Tecnica;
- la custodia delle attrezzature e dei materiali necessari per l'esecuzione dei lavori all'interno delle nostre sedi è completamente a cura e rischio dell'appaltatore che dovrà quindi provvedere alle relative incombenze;
- è necessario trasmettere all'INT eventuali variazioni riguardanti la sicurezza non preventivamente concordate;
- le caratteristiche intrinseche delle tipologie lavorative svolte presso la struttura, nonostante l'attività continua di prevenzione e protezione, non possono escludere un potenziale rischio di esposizione a rischio biologico. Si raccomanda pertanto al personale esterno non sanitario di non avvicinarsi e non toccare senza autorizzazione contenitori, siringhe, flaconi, etc. e di segnalare tempestivamente ogni eventuale contatto accidentale o problema al personale dell'INT presente in loco;
- in caso di emergenza è obbligatorio attenersi scrupolosamente a tutte le procedure (antincendio, evacuazione e pronto soccorso) impartite dal personale dell'INT presente e, comunque, abbandonare se necessario l'area di lavoro, seguendo gli appositi percorsi di emergenza adeguatamente predisposti e segnalati, senza generare panico, non prima di aver spento apparecchi e utensili, chiuso bombole di gas in uso, etc.;
- si raccomanda di segnalare immediatamente all'INT ogni infortunio occorso ai propri dipendenti nell'ambito delle lavorazioni svolte all'interno dei locali e degli spazi della stessa;
- attenersi scrupolosamente alle indicazioni presenti in merito all'utilizzo di telefoni cellulari. Allo scopo e in caso di dubbi o mancanza di segnalazioni in merito, richiedere autorizzazione al personale dell'INT;
- se l'attività svolta, secondo i criteri e le indicazioni dettagliate nel contratto di appalto in essere, comporta l'accesso potenziale a tutti i locali e le aree dell'INT, la sussistenza di un particolare rischio, oltre a quelli sopracitati, all'interno di uno dei suddetti locali o aree, sarà preventivamente segnalata da un Preposto dell'Unità Operativa o suo incaricato. In caso di necessità saranno fornite informazioni dettagliate anche sul tipo di protezione da adottare, ovvero saranno messi a disposizione adeguati D.P.I..
- in caso di infortunio (es. contaminazione accidentale con liquidi biologici, avvenuta presso l'INT) si raccomanda all'operatore della Ditta di segnalare immediatamente l'accaduto al personale dell'Unità Operativa dove è avvenuto l'incidente, affinché possano essere intrapresi i necessari interventi, azioni di bonifica e/o di prevenzione; quindi, successivamente, avvertire o fare avvertire in merito il Servizio Prevenzione e Protezione della Ditta e la Direzione Sanitaria dell'INT;
- non possono escludersi casi in cui operatori di una Ditta si trovino ad operare insieme ad altre imprese esterne (ad es. cantieri). Allo scopo **prima di iniziare il lavoro le due Ditte dovranno prevedere il coordinamento reciproco** ai sensi delle vigenti normative, con particolare riferimento all'articolo 26 del D.Lgs. 81/08, **al fine di evitare pericolose interferenze** (da concordare quindi direttamente, a loro carico, con le altre imprese coinvolte, al momento, in loco).
- si raccomanda il rispetto di quanto previsto dall'articolo 26, comma 8, del D.Lgs. 81/08: **tutti gli operatori esterni devono essere muniti di apposito tesserino di riconoscimento, con l'obbligo**

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 40

**di esporre tale tessera.** Non è stabilito alcun modello di tesserino, tuttavia sono richiesti: fotografia, generalità del lavoratore e indicazione della azienda / datore di lavoro;

- il Ns. Piano di Emergenza, il Ns. Documento di Valutazione dei Rischi e tutta la documentazione di sicurezza prevista dalle vigenti normative in materia sono a disposizione per consultazione nei termini di legge, previa richiesta motivata al ns. Servizio Prevenzione e Protezione.

**L’INT richiede di adempiere tassativamente alle seguenti richieste:**

- ottemperare agli obblighi specificatamente previsti dalla vigente normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- rispettare le normative vigenti in campo ambientale per quanto applicabili.

**e di garantire:**

- un contegno corretto del personale sostituendo coloro che non osservano i propri doveri;
- l’esecuzione dei lavori con capitali, macchine e attrezzature di proprietà e in conformità alle vigenti norme di sicurezza e norme di buona tecnica;
- di assolvere regolarmente le obbligazioni per la previdenza sociale e assicurativa (INAIL, INPS, etc.)

**L’INT richiede di rispettare tutte le disposizioni riportate nel presente Documento.**



 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. "Fondazione G. Pascale" Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 41

**Allegato I:**

**Nominativi e recapiti di tutte le figure professionali abilitate a fornire indicazioni in materia di sicurezza**

**ISTITUTO TUMORI NAPOLI - FONDAZIONE G. PASCALE**

Sede legale Via Mariano Semola s.n.c. 80131 Napoli

Tel. 081 5903111 Fax 0815462043

P. IVA C.F. 00911350635

Posizione INAIL

**Datore di Lavoro:** Direttore Generale pro tempore dott. **Tonino Pedicini**

**Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione** Dott. **Patrizia Di Cintio**

Tel. 081-5903806 E-mail p.dicintio@istitutotumori.na.it

**Medico Competente Coordinatore:** Dott. **Patrizia Di Cintio**

Tel. 081-5903806 E-mail p.dicintio@istitutotumori.na.it

**Medici Competenti:** Dott. Pasquale Arace

Tel. 335 8407149 Email pasqulearace@alice.it

Dott. **Ciro Furfaro**

Tel. 3346048516 E-mail cifurfar@tin.it

**Medico Autorizzato:** Dott. **F. Russo Spena**

Tel. 081 - 5903380 E-mail

**Esperto Qualificato:** Prof. P.L. Indovina Dott. **Luca Indovina**

Tel. 349 5601633 E-mail luca.indovina@fismeco.it

**Rappresentanti dei lavoratori:**

Dott. **A. Marfella** Tel. 081 - 5903331 E-mail a.marfella@tin.it

Dott.ssa **P. Maiolino**

Dott. **Marco Correra** Tel. E-mail marcocorrera@virgilio.it

Sig.ra **Cecilia Cavaliere** Tel. E-mail ce4025@yahoo.it

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. "Fondazione G. Pascale" Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 42

Attività svolta: SANITARIA

### Allegato II:

- 1) Regolamento per l'accesso in Zona Controllata
- 2) Procedura di radioprotezione per i lavoratori delle ditte appaltatrici operanti in zone controllate o sorvegliate per attività manutentive e/o di calibrazione;
- 3) Procedura di radioprotezione per i lavoratori della ditta di pulizie operanti in zone controllate o sorvegliate dell'area funzionale di medicina nucleare ai sensi del d.lgs 230/95 e smi

## REGOLAMENTO PER L'ACCESSO IN ZONA CONTROLLATA

- L'accesso alle Zone Controllate, sia per tutti i lavoratori che le persone del pubblico, deve essere sempre autorizzato dal Responsabile dell'Area Funzionale dove la Zona Controllata è collocata, sentito l'Esperto Qualificato.
- L'accesso all'Area Funzionale di Medicina Nucleare, che include anche i locali Ciclotrone, Radiochimica e Terapia Radiometabolica, deve essere sempre accessibile solamente mediante citofono e/o appositi Badge.
- I Badge possono essere rilasciati, dal Responsabile stesso, al solo personale autorizzato ad accedere al Reparto.
- Può accedere al Reparto:
  - 1) Il personale in servizio presso l'Istituto Pascale appositamente autorizzato ed eventualmente classificato dall'Esperto Qualificato;
  - 2) Il personale che effettua le pulizie secondo procedure già stabilite;
  - 3) Il personale delle ditte appaltatrici **che deve operare** in Zone Controllate o Sorvegliate ove siano presenti radionuclidi o apparecchiature radiologiche in funzione (seguendo le apposite procedure stabilite nel DUVRI);
  - 4) Il personale delle ditte appaltatrici **che NON deve operare** in Zone Controllate o Sorvegliate ove siano presenti radionuclidi o apparecchiature radiologiche in funzione;
  - 5) Il personale dell'Istituto Pascale e/o i visitatori che non devono accedere alle zone controllate e/o sorvegliate.
- Il personale delle Ditte Appaltatrici che deve accedere alle zone controllate e/o sorvegliate ove siano presenti radionuclidi o apparecchiature radiologiche in funzione, deve sempre essere

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 43

accompagnato da un preposto dell'Area Funzionale ove la Zona Controllata è situata. Il preposto assiste il personale delle Ditte Appaltatrici per assicurare il rispetto delle norme interne di radioprotezione dell'Area Funzionale;

- Durante le attività espletate dai lavoratori della ditta di Pulizia deve essere sempre presente un preposto a cui il personale della ditta di pulizia deve fare riferimento per qualsiasi problematica;
- Il personale dell'Istituto Pascale e/o i visitatori che non devono accedere alle zone controllate e/o sorvegliate, debbono sempre essere accompagnati da un lavoratore dell'Area Funzionale che assiste il loro corretto stazionamento in locali ove non sussiste rischio connesso ad esposizioni a radiazioni ionizzanti (ufficio del Direttore, Stanza di Refertazione, Uffici Medici, Segreteria, ...).
- Ulteriori lavoratori o membri della popolazione potranno accedere alla Zona Controllata solo dopo che il Responsabile dell'Area Funzionale ha ottenuto il consenso scritto dell'Esperto Qualificato.
- Il preposto dell'Area Funzionale dovrà far accedere il personale che deve operare in Zone Controllate o Sorvegliate ove siano presenti radionuclidi o apparecchiature radiologiche in funzione solo dopo aver verificato che il predetto personale sia munito del dosimetro elettronico a lettura diretta rilasciato dalla Fisica Sanitaria.
- I preposti ed i lavoratori della ditta appaltatrice sono tenuti al rispetto della **procedura di radioprotezione per i lavoratori delle ditte appaltatrici operanti in zone controllate o sorvegliate ai sensi del d.lgs 230/95 e smi per attività manutentive e/o di calibrazione.**
- I preposti ed i lavoratori della ditta delle pulizie sono tenuti al rispetto della **procedura di radioprotezione per i lavoratori della ditta di pulizie operanti in zone controllate o sorvegliate dell'area funzionale di Medicina Nucleare ai sensi del d.lgs 230/95 e smi.**
- Chiunque si accorga di un principio di incendio deve contattare il numero telefonico 350 per allertare i capi servizio e avvisare verbalmente il coordinatore dei TSRM;
- Il coordinatore dei TSRM deve tempestivamente rendere operative le procedure di emergenza in caso di incendio dell'Area Funzionale;
- Chiunque si trovi all'interno dell'area funzionale dovrà seguire dettagliatamente le istruzioni che gli verranno fornite dal coordinatore per l'evacuazione, incluso l'ordine di evacuazione immediata, in relazione alle procedure di emergenza presenti nell'Area Funzionale.

Napoli, 3 Dicembre 2009

L'Esperto Qualificato

L'Esperto Qualificato

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 44

Prof. Pietro Luigi indovina

Dott. Luca indovina

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 45

**PROCEDURA DI RADIOPROTEZIONE PER I LAVORATORI DELLE DITTE APPALTATRICI OPERANTI IN ZONE CONTROLLATE O SORVEGLIATE AI SENSI DEL D.LGS 230/95 E SMI PER ATTIVITÀ MANUTENTIVE E/O DI CALIBRAZIONE**

Questa procedura nasce dall'esigenza del Datore di Lavoro dell'Istituto Pascale di assolvere gli obblighi di radioprotezione a carico di Tecnici delle Ditte Appaltatrici del Servizio di Manutenzione e/o di Calibrazione delle sorgenti radiogene installate ed operanti presso la Fondazione Pascale, e, più in generale, a carico dei lavoratori delle Ditte di Manutenzione che espletano la loro prestazione lavorativa in zona Controllata o Sorvegliata presso la Fondazione Pascale.

Questa procedura si applica esclusivamente nei casi in cui i lavoratori delle Ditte Appaltatrici, per l'espletamento delle loro attività, abbiano ***l'assoluta necessità di operare in Zone Controllate o Sorvegliate ove siano presenti radionuclidi o apparecchiature radiologiche in funzione.***

Ciascun Direttore delle Aree Funzionali di Medicina Nucleare, Radioterapia, Radiodiagnostica e Fisica Sanitaria dovrà garantire il rispetto di quanto disposto nel DUVRI (Documento Valutazione dei Rischi Interferenti), redatto dall'Istituto Pascale e ciascuna Ditta Appaltatrice.

Ciascun Direttore delle Aree Funzionali di Medicina Nucleare, Radioterapia, Radiodiagnostica e Fisica Sanitaria dovrà garantire il rispetto di quanto disposto nel documento di coordinamento della radioprotezione redatto dagli Esperti Qualificati dell'Istituto Pascale e dall'Esperto Qualificato della Ditta Appaltatrice.

L'Unità Operativa di Fisica Sanitaria è preposta alla gestione di dosimetri elettronici a lettura diretta.

L'Unità Operativa di Fisica Sanitaria è preposta alla fornitura di dosimetri elettronici a lettura diretta ai lavoratori delle ditte appaltatrici per le attività che gli stessi debbono espletare in Zone Controllate o Sorvegliate ove siano presenti radionuclidi o apparecchiature radiologiche in funzione. Qualora il personale della ditta appaltatrice risulti classificato ai sensi del D.Lvo 230/95, la consegna del dosimetro elettronico a lettura diretta avverrà dopo che il preposto avrà ricevuto copia dell'idoneità medica del lavoratore stesso ai sensi del D.Lvo 230/95.

Ciascun Direttore delle Aree Funzionali di Medicina Nucleare, Radioterapia e Radiodiagnostica deve preventivamente comunicare al Direttore dell'Unità Operativa di Fisica Sanitaria il giorno, l'ora e la durata prevista dell'intervento manutentivo che deve essere svolto dai lavoratori delle Ditte Appaltatrici presso le zone Controllate o Sorvegliate della Fondazione Pascale.

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. "Fondazione G. Pascale" Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			<b>Pag 46</b>

Ciascun Direttore delle Aree Funzionali di Medicina Nucleare, Radioterapia e Radiodiagnostica deve individuare un numero congruo di Preposti della rispettiva Area Funzionale che devono essere presenti durante le attività espletate dai lavoratori delle ditte Appaltatrici.

I preposti individuati devono essere ufficialmente incaricati dai Direttore delle Aree Funzionali di Medicina Nucleare, Radioterapia e Radiodiagnostica ed accettare per iscritto l'incarico.

I Direttori delle Aree Funzionali di Medicina Nucleare, Radioterapia e Radiodiagnostica devono assicurare che almeno un preposto per Area Funzionale sia presente durante le attività dei lavoratori delle ditte Appaltatrici.

Il Direttore dell'Unità Operativa di Fisica Sanitaria deve individuare un numero congruo di Preposti che hanno il compito di dotare il personale delle Ditte Appaltatrici di opportuni dosimetri elettronici a lettura diretta prima che il predetto personale operari presso Zone Controllate o Sorvegliate ove siano presenti radionuclidi o apparecchiature radiologiche in funzione.

Alla fine dell'intervento, il lavoratore della Ditta Appaltatrice deve riconsegnare il dosimetro elettronico al Preposto della Fisica Sanitaria che provvede a trascrivere la lettura indicata dal dosimetro elettronico su un apposito Registro istituito dal Direttore dell'Unità Operativa di Fisica Sanitaria. Sul Registro deve essere riportato: data, ditta appaltatrice, lavoratore ditta appaltatrice, preposto della fisica sanitaria, dose efficace letta sul dosimetro elettronico indossato dal lavoratore della ditta appaltatrice, firma del preposto e firma, per presa visione, del lavoratore della ditta appaltatrice.

Ciascuna pagina del Registro deve essere firmata dal Responsabile dell'Unità Operativa di Fisica Sanitaria per presa visione. Il Registro deve essere conservato a cura del Direttore dell'Unità Operativa di Fisica Sanitaria. Con cadenza mensile copia delle pagine del Registro utilizzate dovranno essere inviate agli Esperti Qualificati ed al RSPP per le opportune valutazioni di competenza.

Napoli, 3 Dicembre 2009

L'Esperto Qualificato  
Prof. Pietro Luigi indovina

L'Esperto Qualificato  
Dott. Luca indovina

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 47

**PROCEDURA DI RADIOPROTEZIONE PER I LAVORATORI DELLA DITTA DI PULIZIE  
OPERANTI IN ZONE CONTROLLATE O SORVEGLIATE DELL'AREA FUNZIONALE DI  
MEDICINA NUCLEARE AI SENSI DEL D.LGS 230/95 E SMI**

Questa procedura nasce dall'esigenza del Datore di Lavoro dell'Istituto Pascale di assolvere gli obblighi di radioprotezione a carico a carico dei lavoratori delle Ditte di Pulizie che espletano la loro prestazione lavorativa in zona Controllata o Sorvegliata presso l'Area Funzionale di Medicina Nucleare e Terapia Metabolica della Fondazione Pascale.

Il Direttore delle Area Funzionale di Medicina Nucleare dovrà garantire il rispetto di quanto disposto nel DUVRI (Documento Valutazione dei Rischi Interferenti), redatto dall'Istituto Pascale e la Ditta delle Pulizie.

I Lavoratori della ditta delle Pulizie devono attenersi alle Norme di Radioprotezione a loro consegnate durante l'incontro di formazione di cui alla nota del Direttore Sanitario prot. DS/2729/2008 del 20/10/2008.

L'elenco nominativo del personale della ditte di Pulizie che può operare presso l'Unità di Medicina Nucleare e Terapia Metabolica è individuato nel personale che ha seguito il corso di formazione ed informazione di cui alla nota del Direttore Sanitario prot. DS/2729/2008 del 20/10/2008.

Ulteriore personale della Ditta di Pulizie che deve essere adibito ad attività presso zona Controllata o Sorvegliata presso l'Area Funzionale di Medicina Nucleare e Terapia Metabolica della Fondazione Pascale dovrà seguire un apposito corso di formazione e rispettare le norme di radioprotezione istituite.

Il personale della ditte di Pulizie che opera presso l'Area di Medicina Nucleare e Terapia Metabolica è sottoposto in via cautelativa alla Sorveglianza Fisica mediante l'assegnazione di un dosimetro nominativo a corpo intero a ricambio mensile di cui alla nota del Direttore Sanitario prot. DS/2729/2008 del 20/10/2008. Inoltre, il personale della ditte di Pulizie che opera presso l'Area di Medicina Nucleare e Terapia Metabolica è tenuto a sottoporsi, nel primo giorno utile di ogni mese per il lavoratore, a verifica di una eventuale contaminazione interna recandosi presso l'Unità Operativa di Fisica Sanitaria per le misurazioni con whole body counter.

La Ditta delle Pulizie è tenuta a comunicare preventivamente l'intenzione da parte della Ditta stessa di modificare l'elenco del Personale addetto alle Pulizie nell'Area Funzionale di Medicina Nucleare e Terapia Metabolica.

Il personale della ditte di Pulizie che opera presso l'Area di Medicina Nucleare e Terapia Metabolica non è adibita alla pulizia delle camere calde e delle strumentazioni tecnologiche quali cappe, celle e materiale tecnico.

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 48

Il Direttore dell'Area Funzionale di Medicina Nucleare e Terapia Metabolica deve individuare un numero congruo di Preposti che devono essere presenti durante le attività espletate dai lavoratori della ditta di Pulizia.

I preposti individuati devono essere ufficialmente incaricati dal Direttore dell'Area Funzionale ed accettare per iscritto l'incarico.

Il Direttore dell'Area Funzionale di Medicina Nucleare e Terapia Metabolica dovrà assicurare che almeno un preposto sia presente durante le attività dei lavoratori della ditta delle Pulizie.

L'accesso ai locali del personale della ditta di Pulizie deve avvenire sempre previa autorizzazione del preposto alla radioprotezione.

In presenza di eventuali contaminazioni il preposto, seguendo quanto riportato nelle norme interne di radioprotezione, deve provvedere a far eliminare eventuali contaminazioni prima di far accedere all'area Funzionale il lavoratore della ditta di pulizia.

Il personale della ditta delle pulizie deve indossare DPI messi a disposizione all'interno della Area Funzionale di Medicina Nucleare da utilizzare esclusivamente in predetta Area.

Il personale della ditta delle pulizie è dotato di:

- Zoccoli lavabili in dotazione a ciascun lavoratore;
- Divise monouso in TNT, del tipo utilizzato in sala operatoria per il personale visitatore;
- Sovrascarpe del tipo DPI impermeabili, del tipo per la fornitura in chemioterapia;
- Guanti, del tipo utilizzati per la somministrazione dei radiofarmaci da indossare sopra i guanti generalmente utilizzati per le Pulizie.
- Guanti monouso (Rispondenti alla norma tecnica (UNI EN 241) ;
- Divise monouso (Rispondenti alla norma tecnica (UNI EN 1073).

Tutta l'attrezzatura utilizzata per le pulizie deve essere esclusivamente in uso in detti locali e smaltita dal personale della Medicina Nucleare secondo il protocollo di gestione dei rifiuti dei reparti stessi.

Gli stracci e panni per la pulizia dei WC caldi dei pazienti devono essere utilizzati solo per la pulizia di detti locali. Anche per le stanze di degenza e per i locali di attesa calda devono essere utilizzati stracci e panni in esclusiva.

Napoli, 3 Dicembre 2009

L'Esperto Qualificato  
Prof. Pietro Luigi indovina

L'Esperto Qualificato  
Dott. Luca indovina



 <p><b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b></p>	<p>I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI</p>	<p><b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b></p>	
	<p><b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b></p>	<p><b>Data</b></p>	<p><b>Rev 0</b></p>
			<p>Pag 49</p>

 <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 50

### Allegato III

## MISURE DI EMERGENZA PER IMPRESE E LAVORATORI AUTONOMI

### 1. INCENDIO/EVACUAZIONE

*Comportamento di qualsiasi lavoratore comunque operante all'interno dell'ospedale*

<b>Circostanza</b>	<b>Azioni</b>
SEMPRE	Ogni lavoratore deve prendere attenta visione dei dispositivi di prevenzione e protezione antincendio (estintori, idranti, pulsanti di allarme ecc.) e delle norme di comportamento specifiche (indicazioni, planimetrie con percorsi di fuga e luoghi di ritrovo) del luogo in cui è chiamato ad operare.
SE SI SCOPRE UN PRINCIPIO DI INCENDIO	<p>Ogni lavoratore che si accorga di un principio di incendio o di un pericolo in genere, è tenuto ad intervenire immediatamente con la seguente modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>contattare telefonicamente i Capi Servizio al n. <b>350</b> comunicando il posto ed il tipo di evento;</li> <li>se si tratta di principio di incendio ed il lavoratore è stato addestrato, intervenire utilizzando l'estintore più vicino;</li> </ul>
SE SI È COINVOLTI IN UNA EMERGENZA	<p>Seguire le indicazioni degli addetti alla gestione emergenza (addetti di reparto, gruppo di primo intervento, squadre di emergenza, VVF);</p> <p>se richiesto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>fornire aiuto per lo spostamento ed evacuazione dei pazienti;</li> <li>contribuire a mantenere la calma, non correre, non urlare, evitare situazioni di panico;</li> </ul> <p>negli altri casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>uscire dal reparto seguendo le segnalazioni delle uscite di sicurezza e dirigersi verso il punto di raccolta indicato nella planimetria affissa alle pareti del luogo in cui vi trovate e attendere istruzioni;</li> </ul> <p>è vietato ritornare negli ambienti in emergenza fino a comunicazione di cessato allarme.</p>

  <b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b>	I.N.T. “Fondazione G. Pascale” Via M. Semmola – 80131 NAPOLI	<b>Appalto Fornitura Service HPLC CIG 3907991032</b>	
	<b>INFORMATIVA SUI RISCHI SPECIFICI E MISURE DI PREVENZIONE ED EMERGENZA</b>	<b>Data</b>	<b>Rev 0</b>
			Pag 51

## **RISCHIO BIOLOGICO: CONTATTO ACCIDENTALE CON MATERIALE CONTAMINATO**

Misure immediate:

- A) Lesioni percutanee in caso di puntura con aghi o ferita con strumenti contaminati da materiale biologico
1. provocare sanguinamento della lesione attraverso la spremitura della stessa;
  2. lavare la ferita per 10 minuti con acqua e sapone e disinfettare (es. soluzione di iodio o composti di cloro 10%)
- B) Contaminazione di mucose
1. sciacquare abbondantemente con acqua corrente per 10-15 minuti, senza sfregare, evitando l'uso di soluzioni, detergenti o disinfettanti.
- C) Contaminazione di cute lesa
1. lavare abbondantemente con acqua corrente la zona interessata
  2. disinfettare

Dopo queste misure:

- avvisare immediatamente il proprio responsabile ed il responsabile del reparto/servizio in cui si opera;
- rilevare dettagliatamente il luogo dove è avvenuto l'incidente e le modalità di accadimento,
- attenersi alle indicazioni del proprio responsabile per l'eventuale avvio della profilassi post esposizione.

## **RISCHIO CHIMICO: SPANDIMENTO ACCIDENTALE DI SOSTANZE, PREPARATI O RIFIUTI CHIMICI**

avvisare immediatamente il responsabile del reparto/servizio in cui si opera ed il proprio responsabile;

## **RISCHIO RADIOLOGICO: SPANDIMENTO SOSTANZE RADIOATTIVE**

avvisare immediatamente il responsabile del reparto/servizio in cui si opera ed il proprio responsabile