
 OSPEDALE SAN RAFFAELE	<i>Informativa sui rischi specifici negli ambienti di lavoro e sulle misure base adottate per eliminare le interferenze - Ai sensi art. 26, comma 1 lettera b) d.lgs. 81/2008</i>	 PREVENZIONE E PROTEZIONE
--	---	---

In adempimento a quanto previsto dalla normativa vigente inerente la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori sul luogo di lavoro, inviamo le informazioni previste dall'art. 26 comma 1 lettera b del Decreto Legislativo 81/2008.

Denominazione Ente: Ospedale San Raffaele – Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
 Sede Legale: Via Olgettina n° 60 – 20132 Milano

Datore di Lavoro: Ing. Elena Bottinelli

Servizio Prevenzione e Protezione:

Ing. Neva Pasqualini (Responsabile Ospedale)
 Ing. Paolo Zani (Responsabile SR Turro)
 Ing. Altea Di Graziano
 Ing. Francesco Graziano
 Dr.ssa Lucia Lovecchio
 Ing. Marzia Pietrafitta
 Sig.ra Carla Remogna

Medico Competente: Dr. Gabriele Pellicciotta (Coordinatore)
 Dr. Antonio Di Maria (Medico Competente SR Turro)
 Dr. Rino Donghi (Medico Competente e Medico Autorizzato)
 Dr. Gabriele Fragasso (Medico Autorizzato)
 Dr.ssa Carola Pozzi (Medico Competente)
 Dr. Fabio Mussino (Medico Competente)
 Dr. Andrea Verga (Medico Competente)

Rappresentanti dei Lavoratori per la sicurezza :

Ing. Margherita Napoletano	Sig.ra Rottoli Daniela
Sig. Elia Aldo	Sig. Faggiano Enzo
Sig. Durelli Daniele	Sig. Serra Andrea
Sig.ra Armanni Lara	Sig. Mulè Angelo
Sig.ra Moro Claudia	Sig.ra Di Rosa Simona (SRT)
Sig. Guida Salvatore (SRT)	Sig. Varisco Claudio (SRT)
Sig. Locati Ennio (SRT)	

Il Datore di Lavoro, in collaborazione con il Servizio di Prevenzione e Protezione, ha elaborato il Documento di Valutazione dei Rischi (art. 17 comma 1 lettera a) D.Lgs. 81/2008), attualmente custodito presso il Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Ospedale ed a disposizione per la consultazione dai soggetti previsti dalla normativa vigente.

Prima dell'inizio dei lavori Vi preghiamo di informarci su eventuali rischi derivanti dalla Vostra attività che potrebbero interferire con la nostra normale attività lavorativa.

Invitiamo il personale delle Ditte appaltatrici a:

- rispettare la segnaletica di sicurezza (di pericolo, di divieto, di salvataggio, antincendio) esistente nei locali ed in particolare di prendere visione delle planimetrie con le indicazioni dei percorsi di esodo in caso di emergenza;

OSR	Informativa sulle misure base adottate per eliminare le interferenze - Ai sensi art. 26, comma 1 lettera b) d.lgs. 81/2008	Pag. 2 di 15
-----	--	--------------

- rapportarsi con la caposala o il responsabile di unità per avere istruzioni specifiche sulle aree interessate e sulle precauzioni specifiche da adottare prima di accedervi, con particolare attenzione alle aree di terapia intensiva, blocchi operatori, medicine e malattie infettive;
- non accedere ad aree riservate se non previamente autorizzato e/o accompagnato da personale dell'Ospedale;
- nel caso di lavorazioni particolari che possano determinare e/o generare problemi tecnici o modifiche parziali dei sistemi/presidi di sicurezza, concordare con il Servizio di Prevenzione e Protezione le modalità dell'intervento in modo da garantire, compatibilmente con l'attività di reparto, il rispetto del contratto;
- riordinare la zona nella quale è stato effettuato il servizio, non lasciare attrezzature ed utensili incustoditi;
- non ingombrare con oggetti, materiale, attrezzature le vie di transito, di fuga e le uscite di sicurezza;
- adottare le precauzioni necessarie alla propria ed altrui sicurezza disponibili. **Nello specifico si ricorda che è compito del datore di lavoro "appaltatore" mettere a disposizione e vigilare sull'utilizzo, i dispositivi di protezione individuale identificati in relazione al documento di valutazione dei rischi dopo che lo stesso è stato integrato con le indicazioni circa la valutazione dei rischi specifica della committenza di cui, attraverso il presente fascicolo, si vuole fornire un estratto (non fumare, utilizzare i dispositivi di protezione individuale disponibili, non consumare cibi o bevande sul luogo di lavoro, transennare opportunamente le aree di intervento affinché le operazioni in atto non costituiscano fonte di pericolo aggiuntiva, ecc.);**
- usare correttamente apparecchiature ed impianti a disposizione ed in particolare, nel caso di utilizzo dei montacarichi, rispettare i carichi massimi consentiti e caricare i carichi pesanti con attenzione onde evitare il danneggiamento dei meccanismi di movimentazione delle cabine e le porte;
- segnalare immediatamente al Servizio Manutenzione (n° tel. interno 2220) i casi in cui, a causa del trasporto di materiale, si verificano pericolosi disallineamenti dei piani delle cabine rispetto ai pianerottoli;
- durante le operazioni di carico e scarico di materiale ingombrante che comportano limitazioni di visibilità utilizzare dispositivi acustici di segnalazione e/o personale che segnali la presenza di un rischio ai sensi del Titolo V d.lgs. 81/2008;
- non utilizzare il telefono cellulare all'interno dell'Ospedale;
- non fumare all'interno dell'Ospedale e non utilizzare fiamme libere, **se non preventivamente autorizzati e solo dopo aver messo in sicurezza la zona di lavoro (allontanare il materiale combustibile ed infiammabile, dotarsi di estintore);**
- non deturpare l'ambiente di lavoro.

I fattori di rischio presenti all'interno dell'Ospedale e che potrebbero, qualora non fossero rispettate le opportune misure di prevenzione e protezione previste, interessare Voi o i Vs. collaboratori, la cui idoneità e istruzione lavorativa dovete avere previamente verificato, sono relativi a quanto di seguito specificato.

a) Rischio Biologico

Il rischio biologico occupazionale è la probabilità che, a motivo dell'attività sanitaria svolta, l'operatore sanitaria subisca un danno causato da un microrganismo, cioè una infezione. L'ospedale per definizione costituisce un luogo a rischio biologico, dove è più facile "incontrare", cioè essere esposti a, microrganismi patogeni e dove quindi si corre il rischio di contrarre un'infezione, per ogni persona che vi entri e, a maggior ragione, per chi vi lavora regolarmente.

Nelle aree sanitarie propriamente dette (di degenza, ambulatoriali, di servizio) è richiesta a tutti i lavoratori la conoscenza e l'applicazione delle "precauzioni standard"¹, cioè

- ✓ l'insieme di procedure di controllo delle infezioni che il personale sanitario utilizza per ridurre la trasmissione dei microrganismi in ambito sanitario,
- ✓ misure che proteggono sia gli operatori sanitari (rischio biologico propriamente detto), sia i pazienti (rischio infettivo) dal contatto con agenti infettivi.

Attraverso i corretti comportamenti e l'uso di idonei dispositivi di protezione individuale (DPI), le precauzioni standard richiedono di evitare

- ✓ qualsiasi esposizione a tutti i liquidi biologici (eccetto il sudore) ed
- ✓ il contatto con le mucose e la cute non integra di ogni paziente (come di qualunque altra persona presente).

E' di particolare importanza una corretta igiene delle mani, elemento chiave nel controllo della circolazione dei microrganismi in ospedale e misura che si è dimostrata la più importante nella prevenzione delle infezioni, a vantaggio sia dei lavoratori, sia dei pazienti.

La rigorosa adozione delle "precauzioni standard" garantisce la prevenzione della maggior parte delle infezioni, comprese le più temute epatiti da virus B e C e l'infezione da HIV (AIDS).

Tutti gli operatori "non dipendenti dell'Ospedale" (addetti alla pulizia, alla ristorazione, alla manutenzione di apparecchiature, ...) che accedono ad aree di assistenza sanitaria (di degenza, ambulatoriali, di servizio) devono avere una formazione specifica su queste misure di base da parte del proprio datore di lavoro.

In alcune circostanze l'assistenza a pazienti con infezioni o colonizzazioni da microrganismi con particolari modalità di trasmissione o caratteristiche peculiari (resistenza ad antibiotici) richiede l'adozione di misure aggiuntive (precauzioni da contatto, per goccioline o per via aerea), che saranno segnalate dal personale dell'Unità Operativa o Servizio, e che sono indicate da apposita segnaletica all'ingresso della stanza e/o al letto del paziente.

In generale il rischio è significativo solo in caso di assistenza diretta ai pazienti che ne sono affetti, quindi a carico degli operatori sanitari propriamente detti, oppure se la persona esposta è in condizioni di compromissione delle proprie difese (ad es. operatore immunocompromesso).

È possibile comunque che anche il personale di supporto debba adottare alcune misure preventive, quali l'uso di particolari mascherine (ad es. per l'ingresso nella stanza di un paziente affetto da tubercolosi e altre patologie a trasmissione respiratoria) oppure di guanti monouso e, più raramente, di un camice (ad es. la pulizia di ambienti che ospitano pazienti con infezioni da microrganismi resistenti ad antibiotici): tutti i DPI utilizzati in tali casi devono essere correttamente rimossi e smaltiti, procedendo subito dopo ad un lavaggio delle mani (o all'igiene delle mani con un prodotto a base alcolica).

Particolare attenzione infine deve essere prestata negli ambienti di laboratorio ed in aree specifiche (ad es. sale operatorie, unità di malattie infettive, terapie intensive, dialisi, pediatria) dove occorre verificare, preliminarmente all'intervento, regole specifiche di comportamento e di protezione con i rispettivi responsabili.

¹ Le misure di controllo infettivo in ambito sanitario sono dettate dai CDC statunitensi nel documento "Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings, June 2007" disponibile alla pagina <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/isolation2007.pdf>

b) Rischio Chimico

E' dovuto alla presenza di:

1. agenti chimici pericolosi (tossici, nocivi, corrosivi, irritanti, infiammabili, cancerogeni) utilizzati prevalentemente nelle aree di ricerca ed analisi (Virologia, Microbiologia, Biologia Molecolare, Anatomia Patologica)
2. disinfettanti e detergenti utilizzati in tutte le aree di degenza (ambulatoriali, mediche, chirurgiche, di pronto soccorso)
3. gas anestetici nelle sale operatorie
4. farmaci antitumorali utilizzati nelle aree oncologiche di degenze ed ambulatoriali.

Le principali conseguenze dovute all'interazione con sostanze chimiche, causa ingestione, inalazione o assorbimento cutaneo, possono essere ustioni, intossicazioni, irritazioni cutanee e mucose acute o croniche.

c) Rischio Fisico

E' legato alla possibile esposizione a radiazioni ionizzanti e non ionizzanti.

Il rischio di esposizione alle radiazioni ionizzanti è concentrato prevalentemente nei Servizi di Radiologia, Radioterapia, Medicina Nucleare, Neuroradiologia, in alcuni locali di ricerca (Camere Calde) ed in misura minore in tutte le Unità Operative dove vengono utilizzate sorgenti radiogene per scopi diagnostici e/o terapeutici (ad es. Endoscopia, Sale operatorie, Terapie Intensive qualora sia necessario l'uso di apparecchi mobili). Ai valori di dose registrati dal personale esposto, si esclude la probabilità d'incidenza di effetti di danno stocastici rilevabili. Conseguentemente anche i danni deterministici non saranno presenti.

Il rischio di esposizione alle radiazioni non ionizzanti è dovuto all'utilizzo di apparecchiature che emettono radiazioni, presenti soprattutto nei Servizi di Risonanza Magnetica e nei Servizi Oculistici (laser).

Per quanto riguarda questa area specifica si rimanda alle specifiche misure di prevenzione e protezione elaborate dal Servizio di Fisica Sanitaria.

In relazione al **rischio radon** si fa presente che, ai sensi delle normative vigenti in materia, si è provveduto ad eseguire i monitoraggi il cui esito si è rivelato negativo.

In relazione al rischio rumore si segnala che, in base al monitoraggio fonometrico effettuato dal Servizio di Prevenzione e Protezione negli ambienti di lavoro, ad eccezione delle zone tecniche degli impianti, il livello di rumorosità in ambiente, in relazione anche all'attività svolta, è inferiore agli 80 dB(A). In relazione a tale fattore di rischio, nell'unità operativa di sterilizzazione, presso le postazioni di lavoro relative al lavaggio della strumentazione, durante l'utilizzo dell'aria compressa il livello di esposizione può essere compreso tra gli 80 e gli 85 dB(A) e sono disponibili ottoprotettori ad uso del personale.

Rischio di esposizione a campi elettromagnetici.

L'esito dell'indagine circa i campi elettromagnetici effettuata nel 2009-2010 ha evidenziato che l'esposizione personale degli addetti all'area impianti e degli addetti che lavorano in ambienti prossimi alle sorgenti più importanti di quest'area risulta contenuta, decisamente al di sotto delle soglie previste dalle vigenti normative.

L'indagine è stata effettuata sulle seguenti attrezzature e nei seguenti locali tecnici:

attrezzature:		
laser	Amb oculistica	S1 – settore A
sterilizzatrice	Sterilizzazione BO 5B	5° piano settore B
stereotaxis Sala controllo	Sala aritmologia	piano rialzato settore Q
stereotaxis Sala macchine	Sala aritmologia	piano rialzato settore Q
Radioterapia – sala consolle <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tomoter ON – Linac OFF ▪ Tomoter. OFF – Linac ON ▪ Tomoter e linac ON 	s.zio radioterapia	Piano S2 settore C
Tac – sala controllo	S.zio radiodiagnostica	S2 settore C
TI generale		S1 settore B
SO SRT	SRT	PR pal F
Stimolatore transcranico	Psichiatria 1	S1 pal G
Stazione telemetrica	Posto infermieri	3° Dimer
Misure su un elettrobisturi		
Misure specifiche su altri elettromedicali in fase di valutazione sulla base della frequenza di funzionamento e delle modalità di utilizzo da parte dell'operatore		
Punti specifici dell'area scientifica di ricerca in fase di identificazione		

Componenti elettriche (circa 60 punti di misurazione)

Quadro Elettrico QE	Locale 20A	4Piano settore A
QE posto infermieri	Posto infermieri rif 27	Settore C-D lotto Q – piano tipo
QE posto infermieri	Posto infermieri rif 14	Settore A-B lotto Q – piano tipo
Sottocentrale cdz settore Q (QE CDZ, inverter)	Rif item 9 + 27	Piano S2 – settore Q
Locale tecnico settore Q (QE BT)	Rif item 1	Piano S2 – settore Q
Locale tecnico settore Q (QE BT)	Rif item 2	Piano S2 – settore Q
Locale tecnico settore Q (trafi, QE BT)	Rif item 12	Piano S2 – settore Q
Cabina elettrica Dimer (QE inverter, Trafi, QE BT)	Rif item 6A	Piano S1 - Dimer
Centrale fluidi settore D (pompe fluidi)	Rif item 3C	Piano S2 settore D
Centrale termica settore D (pompe acqua, pompe olio, caldaia)	Rif item 2C	Piano S2 settore D
Locali tecnici DiBit: locale BT – 9A locale MT – 12A cabina smistamento – 11A centrali tecnologiche – 1A/2A		Settore A2a/A3a – dicit1 - S2
Centrale di cogenerazione		
Locale UPS (UPS, QE GE) e in copertura		Settore Q – S1

d) Rischio Incendio ed esplosioni

E' dovuto alla presenza sia di materiale combustibile (carta, cartone, materiale di arredo, sostanze infiammabili, combustibili e comburenti) che di fonti di innesco (impianti elettrici, apparecchiature sotto tensione, fiamme libere).

E' presente in tutte le aree dell'Ospedale, principalmente nei locali tecnici (centrali termiche, cabine elettriche) e di deposito (archivi).

Le principali conseguenze sono ustioni, intossicazione da fumi, asfissia.

L'Ospedale, in relazione alla criticità dei rischi rilevati, ha predisposto una serie di misure precauzionali, preventive e di emergenza da adottare al fine di ridurre la probabilità che un rischio si trasformi in un danno e di affrontare eventuali situazioni di pericolo.

In particolare per le aree classificate ATEX e segnalate con il cartello di seguito riportato



è vietato:

- fumare e/o utilizzare fiamme libere;
- utilizzare telefoni cellulari e simili;
- accedere con indumenti che possono generare scariche elettrostatiche;
- introdurre attrezzature che possono generare inneschi (sia elettriche che non), es. fiamme libere, alte temperature, scintille di origine meccaniche; le uniche attrezzature che possono essere introdotte devono essere certificate ATEX ed adeguate al tipo di zona in cui si trovano ad operare.

Gli utensili utilizzati in zona pericolosa non devono generare scintille pericolose. In prossimità delle aree pericolose è vietato effettuare operazioni che possano generare inneschi (es. molatura, saldatura, ecc.). e che potrebbero interessare le zone con pericolo di esplosione, se non adottando specifici accorgimenti tecnici (es. ripari per proiezione scintille).

e) Rischio connesso alla movimentazione dei carichi e dei pazienti

In relazione alle aree identificate a maggior rischio per quanto riguarda la movimentazione manuale dei carichi, dal documento di valutazione dei rischi si evince che sono maggiormente esposti a rischio coloro che operano nella unità operative di sterilizzazione, farmacia e deposito – ricevimento merci.

Per quanto riguarda gli esiti dell'attività di analisi e valutazione condotte a campione su alcuni reparti rispetto la problematica legata alla movimentazione dei pazienti si è convenuto di suddividere le aree sanitarie ospedaliere in tre gruppi di rischio, con livelli decrescenti in termini di entità del rischio da 1 a 3. Appartengono al gruppo 1 – rischio medio/alto – le unità operative caratterizzate dalla presenza mediamente di un 50% di pazienti non autosufficienti di cui almeno il 25% sono totalmente non collaboranti: ortopedie, medicine, neurochirurgie, neurologie, Terapie Intensive, Riabilitazioni, Reparti di solvenza. Appartengono al gruppo 2 – rischio medio/basso – le unità operative caratterizzate dalla presenza mediamente di un 25% di pazienti non autosufficienti di cui almeno il 10% sono totalmente non collaboranti: neurologie SRTurro, malattie infettive, urologie, chirurgie, ginecologia, UTMO. Appartengono al gruppo 3 – rischio basso – le unità operative caratterizzate dalla presenza occasionale di pazienti non autosufficienti, legata soprattutto alla presenza di pazienti anziani o paraplegici in cura per altre tipologie di patologie che normalmente non comportano l'esigenza di movimentare il paziente: oculistica, cardiologia, aritmologia, otorinolaringoiatria, pediatria, DH chemioterapia e ostetricia.

f) Rischio elettrico

Il pericolo connesso all'utilizzo di elettricità è presente ovunque all'interno dell'Ospedale. Il rischio che ne deriva va dall'innescò di incendi in seguito a scariche elettriche o surriscaldamento dei cavi, ai danni a persone in seguito a dispersioni o contatto con parti in tensione.

Gli impianti elettrici sono costruiti, installati e mantenuti in tutte le loro parti in modo da prevenire i pericoli derivanti da contatti accidentali con elementi sotto tensione nonché i rischi di incendio e scoppio derivanti da anomalie che si possono verificare nel loro esercizio.

Per elettrocuzione si intende il passaggio di corrente elettrica attraverso il corpo umano. Si parla di **contatto diretto** quando si entra in contatto con una parte dell'impianto normalmente sotto tensione (un conduttore, una presa, un morsetto); si parla invece di **contatto indiretto** quando si entra in contatto con parte dell'impianto che normalmente è NON sotto tensione, ma che ha acquisito una tensione diversa da zero in seguito ad un guasto (involucro metallico di un apparecchio). Le misure di prevenzione e protezione attuate in relazione all'utilizzo di apparecchiature connesse all'impianto elettrico sono volte a ridurre il rischio di contatto sia diretto che indiretto e, tutta l'attività preventiva, è volta a mantenere attive e integre le protezioni installate.

Tra le principali misure di prevenzione e protezione volte a minimizzare il rischio elettrico si possono citare:

1. non manomettere i dispositivi elettrici se non si dispone di sufficiente qualificazione tecnica, e non farli manomettere da persona non qualificata, non competente e non specializzata,
2. riparare immediatamente le parti di dispositivi elettrici guaste o danneggiate, evitando, ad esempio, di lasciare cavi con la guaina danneggiata,
3. utilizzare, ove necessario, apparecchi elettrici impermeabili all'acqua, omologati per impieghi in luoghi umidi o bagnati,
4. utilizzare solo materiale elettrico a norma di legge e certificato per ridurre le conseguenze negative dei sovraccarichi di corrente: tutti gli impianti elettrici, in tutti i loro componenti costitutivi devono essere conformi alle norme CEI e costituiti in modo tale da rendere impossibile qualsiasi contatto accidentale con elementi sotto tensione,
5. non eliminare mai o modificare valvole, interruttori di sicurezza o altri dispositivi di protezione,
6. installare nel circuito elettrico interruttori protettivi a corrente di difetto particolarmente sensibile (salvavita),
7. non modificare mai spine e prese, evitare l'uso di prese volanti (ciabatte) ed evitare i grappoli di spine nella stessa presa multipla,
8. evitare soluzioni improvvisate quali cavi volanti e l'utilizzo di isolamenti approssimativi,
9. non aprire mai apparecchi elettrici,
10. programmare con cadenza regolare accurati interventi manutentivi di controllo e verifica degli impianti elettrici,
11. non tollerare usi impropri di impianti o attrezzature elettriche,
12. gli interruttori elettrici devono essere tali da evitare ogni rischio di contatto accidentale, avere un adeguato grado di protezione (contro polveri, liquidi, gas, vapori) in relazione all'ambiente, ai prodotti, ai materiali e alle sostanze presenti sul luogo di lavoro,
13. le spine devono essere tali da rendere impossibile il contatto accidentale con le parti in tensione della presa e con la parte in tensione della spina durante le fasi di inserimento e disinserimento,
14. i cavi elettrici devono essere dotati di idonea resistenza, anche meccanica, in relazione alle condizioni di impiego e non devono costituire intralcio, non devono formare lunghi percorsi né presentare intrecci o grovigli.

Nel caso in cui durante l'effettuazione di interventi tecnici dovessero venire a meno le condizioni di sicurezza dell'area interessata dall'intervento, l'addetto dovrà provvedere a delimitare l'area mettendola in sicurezza e avvisare tempestivamente il personale di responsabile di reparto informandolo sul tipo di guasto in corso.

Tutto il personale delle ditte deve attenersi alle misure di sicurezza disposte per la gestione delle situazioni di emergenza, fornendo il supporto necessario al personale di reparto per:

- segnalare ogni situazione di rischio;
- evacuare parzialmente o totalmente della struttura;
- effettuare ove e quando possibile interventi di spegnimento di piccoli incendi con l'uso dei presidi disponibili.

Coloro che devono intervenire direttamente su parti attive dell'impianto elettrico (manutentori) devono utilizzare attrezzi isolati ed essere dotati di dispositivi di protezione individuale specifici di terza categoria: guanti protettivi (antistatici), elmetto con visiera di protezione; devono inoltre essere specificamente formati e a conoscenza delle procedure di sicurezza per l'intervento.

Gli utenti di impianti ed attrezzature devono, al fine di minimizzare il rischio, non manomettere le protezioni esistenti, rispettare le destinazioni d'uso dei locali prevista dalla Direzione Sanitaria per i locali adibiti ad uso medico e segnalare al Servizio Tecnico o all'UO Ingegneria Clinica ogni guasto o anomalia relativa a impianti e/o attrezzature

OSR	Informativa sulle misure base adottate per eliminare le interferenze - Ai sensi art. 26, comma 1 lettera b) d.lgs. 81/2008	Pag. 9 di 15
-----	--	--------------

g) Rischi legati alla presenza di pazienti affetti da disturbi mentali

Nei reparti di psichiatria (ubicati nelle sedi di Via Stamina D'Ancona 20 in Milano), di neurologia (anche in sede centrale) e di malattie infettive sono curati

- Pazienti affetti da disturbi comportamentali;
- Pazienti affetti da disturbi cognitivi di natura neurologica.

Il paziente in cura in questi reparti spesso si caratterizza per problemi di tipo relazionale e per comportamenti imprevedibili, al di fuori della norma, con possibili manifestazioni comportamentali disequilibrate.

L'assistenza del paziente in questi reparti è garantita anche grazie ad un sistema di sicurezza che limita il più possibile situazioni a rischio per il paziente indotte o volutamente ricercate dallo stesso.

Le misure di sicurezza disposte a livello di Ospedale hanno quindi lo scopo di ridurre il rischio di:

- azioni lesive per la salute del paziente e degli altri ospiti presenti,
- possibili reazioni aggressive verso terzi di tipo verbale o fisico (possibili nei reparti dei disturbi comportamentali dell'alimentazione e dell'ansia),
- tentativi di fuga,
- situazioni di disorientamento tipiche dei pazienti affetti da disturbi di tipo cognitivo.

Per le ragioni sopra esposte è quindi opportuno accedendo a questi reparti, attenersi alle seguenti disposizioni:

- a. rapportarsi con il personale di reparto, prima di accedere agli spazi personali dei pazienti (bagni e stanze di degenza);
- b. limitare al massimo rapporti relazionali con i pazienti, interagendo il meno possibile;
- c. nei reparti di degenza con accesso controllato non lasciare aperti gli ingressi al reparto e non consentire l'uscita di persone/pazienti che si accostino all'uscita durante l'ingresso dell'operatore: per la sicurezza dei pazienti tutti i piani di degenza hanno le porte di accesso permanentemente bloccate chiuse e apribili solo con badge; l'accesso o l'uscita deve essere consentita esclusivamente dal personale sanitario di reparto (attenzione: in caso di attivazione dei sistemi di emergenza antincendio le porte si sbloccano in posizione aperta; in tal caso fornire il vostro supporto al personale di reparto per presidiare gli accessi);
- d. non lasciare locali normalmente chiusi aperti;
- e. non lasciare mai aree di lavoro con la presenza di opere provvisorie senza alcun presidio;
- f. non lasciare aperti finestre e/o porte di accesso ai balconi che di norma sono tenuti chiusi a chiave, senza l'autorizzazione del personale di reparto;
- g. non lasciare prodotti/sostanze pericolose (tossiche/nocive) a disposizione dei malati (i carrelli delle pulizie devono essere conservati negli appositi locali di depositi assegnati dall'Ospedale chiusi a chiave nel caso in cui contengano prodotti);
- h. non lasciare liberi e/o senza presidio attrezzature, ponteggi, corde, funi libere, carrelli, utensili, materiale acuminato o comunque a rischio di taglio o urto;
- i. non dare alimenti o bevande ai pazienti;
- j. non dare sigarette ai pazienti;
- k. segnalare tempestivamente al personale di reparto comportamenti anomali da parte dei pazienti che lascino presagire a reazioni inconsulte, lesive o autolesive.

h) Rischi legati alla presenza di spazi confinati

In diverse zone dell'insediamento sono presenti alcune aree che si configurano quali *Spazi Confinati* ai sensi della normativa vigente (D.Lgs 81/08 e s.m.i. e D.P.R. 177/11).

La Committenza dispone di opportuno Documento di Valutazione del Rischio relativamente a questa problematica specifica, che è disponibile presso gli uffici della DAT e del Servizio di Prevenzione e Protezione.

Le aree definite come Spazi Confinati sono chiaramente identificate da parte della Committenza. In generale sono stati individuati gli spazi confinati suddivisi nelle 3 macrocategorie: Vasche acque chiare, vasche acque nere, cavedi. Esistono tuttavia anche altri spazi confinati, non appartenenti a queste macrocategorie, che sono comunque stati opportunamente identificati e valutati dalla Committenza.

Tutti i lavoratori di Ditte Esterne presenti nelle aree dell'Ospedale San Raffaele NON DEVONO ACCEDERE - per nessun motivo - SENZA PERMESSO SCRITTO E FIRMATO DA UN RESPONSABILE DELLA DIREZIONE AREA TECNICA (D.A.T.) alle zone contrassegnate con il seguente cartello:



Tutto il personale delle Ditte Esterne che può essere interessato, e quindi preventivamente autorizzato da DAT, a svolgere lavori in Spazi Confinati DEVE OTTEMPERARE ALLE PRESCRIZIONI SEGUENTI:

- a. segregare le zone di accesso agli spazi confinati oggetto dell'attività secondo le indicazioni del Rappresentante del Datore di Lavoro (come da DPR 177/2011, di seguito inteso come RDL) contenute nel verbale di coordinamento e nel Permesso di Accesso a Spazi Confinati;
- b. impedire l'accesso alle zone interessate all'attività ai non addetti ai lavori;
- c. coordinarsi con il RDL o persona identificata all'interno della DAT per le eventuali modifiche alla viabilità dei mezzi di manovra, qualora la viabilità stessa sia modificata da fatto di dover eseguire attività in spazi confinati;
- d. attenersi **rigidamente** alle indicazioni / prescrizioni contenute nel verbale di coordinamento e nel Permesso di Accesso a Spazi Confinati, rilasciato dalla DAT, relative al governo dei rischi per l'attività da svolgere nello spazio confinato;
- e. non lasciare mai aree di lavoro con la presenza di aperture e/o accessi a spazi confinati senza alcun tipo di presidio;
- f. coordinarsi sempre - anche **a conclusione dei lavori** negli spazi confinati - al fine di formalizzare la restituzione dell'area, evitando così rischi di mancato riavvio impianti, mancato sezionamento di energie pericolose o altri pericoli simili;
- g. in caso d'emergenza, attenersi ai piani di soccorso formalizzati per l'attività in oggetto senza prendere iniziative diverse da quanto riportato nei suddetti piani di soccorso ed emergenza.

i) Procedure di sicurezza vigenti

Qualora vogliate avere ulteriori informazioni in relazione alle procedure di prevenzione e protezione vigenti all'interno dell'Ospedale, al fine di integrare il Vs documento di valutazione dei rischi, Vi comunichiamo che:

- sono disponibili come documenti

OSR	Informativa sulle misure base adottate per eliminare le interferenze - Ai sensi art. 26, comma 1 lettera b) d.lgs. 81/2008	Pag. 11 di 15
------------	---	----------------------

- "Linee guida di igiene delle mani"
- "Guida all'uso di antisettici e disinfettanti"
- "Precauzioni d'isolamento in ospedale";
- "Manuale per la corretta gestione dei rifiuti ospedalieri e relativi contenitori per taglienti e rifiuti speciali"
- "Linee guida per i cantieri in ospedale"
- esiste un elenco, specifico per i laboratori, di raccomandazioni per la protezione degli operatori di laboratorio dal rischio di infezione da materiale biologico;
- è regolamentato l'accesso nelle aree a rischio specifico;
- l'Ospedale pianifica corsi di informazione-formazione sui rischi specifici;
- nelle aree di laboratorio sono installate docce e lavaocchi di emergenza;
- nelle aree a maggior rischio vi sono rilevatori di gas e fumo e, se necessario, sono presenti impianti automatici di spegnimento incendi;
- le attrezzature antincendio (idranti interni ed esterni, estintori mobili e fissi automatici, armadi) sono facilmente accessibili ed evidenziate da idonea segnaletica;
- esiste un sistema organizzato ed evidenziato di vie di fuga ed uscite di emergenza;
- nelle unità operative è apposta idonea cartellonistica di sicurezza indicante le procedure di base da attuare in caso manipolazione di materiale biologico, di sostanze e/o preparati pericolosi;
- segnali di pericolo e divieto sono collocati in corrispondenza degli accessi alle aree a maggior rischio;
- sono a disposizione dispositivi di protezione collettiva specifici (cappe aspiranti, centrifughe con protezione, camere in depressione, contenitori per taglienti e rifiuti speciali);
- sono disponibili, per i lavoratori dell'Ospedale, in relazione ai rischi residui di esposizione, dispositivi di protezione individuali specifici (guanti in vinile e in nitrile, camici vari, mascherine varie con e senza visiera, occhiali di protezione).

Gestione delle emergenze

All'interno dell'Ospedale è presente un gruppo di persone, opportunamente addestrato, addetto alla gestione di eventuali situazioni di emergenza.

In caso di incendio e/o presenza di fumo nell'area interessata da Voi frequentata, si prega di avvertire il personale di servizio presente, di mantenere la calma, di non utilizzare gli ascensori e di indirizzarsi alla più vicina uscita di emergenza.

Per la segnalazione delle situazioni di pericolo è attivo il numero telefonico interno per le emergenze 7000 (02 – 2643 7000 se si utilizza un telefono non dell'Ospedale).

Valutazione dei rischi

Al fine di fornire una mappatura dei rischi presenti nelle differenti aree dell'Ospedale si è provveduto a raggruppare in aree omogenee per fattori di rischio gli ambienti di lavoro assegnando ad ogni elemento di pericolo identificato una valutazione del rischio elaborata sulla base dei criteri di seguito specificati:

Nell'individuazione dei **fattori di rischio** associati agli impianti, ambienti ed attività di ricerca, diagnosi e cura, si è fatto quindi riferimento a tutto quanto possa costituire un rischio per i lavoratori che, a qualunque titolo, operino all'interno dell'Ospedale.

Il procedimento logico che si è seguito per la valutazione dei rischi parte dall'identificazione degli stessi, a cui è stata associata la probabilità del verificarsi dell'evento dannoso ed il livello di gravità delle conseguenze per gli esposti ($R = \text{circa } P \times D$)

Il valore che identifica la probabilità (P) che si verifichi l'evento dannoso è stato rappresentato da una scala con i seguenti significati:

livello 4 = altamente probabile

- Esiste una correlazione diretta tra la mancanza rilevata ed il verificarsi del danno

ipotizzato per i lavoratori

- Si sono già verificati danni per la stessa mancanza rilevata in situazioni simili
- Il verificarsi del danno alla mancanza rilevata non susciterebbe alcun stupore (in altre parole l'evento sarebbe largamente atteso)

livello 3 = probabile

- La mancanza rilevata può provocare un danno anche se non in modo automatico o diretto
- Già noto, all'interno dell'unità produttiva, qualche episodio in cui la mancanza rilevata ha fatto seguito a un danno
- Il verificarsi del danno ipotizzato, susciterebbe una moderata sorpresa

livello 2 = poco probabile

- La mancanza rilevata può provocare un danno solo in circostanze sfortunate di eventi
- Sono noti solo rarissimi episodi già verificatisi
- Il verificarsi del danno ipotizzato, susciterebbe grande sorpresa

livello 1 = improbabile

- La mancanza rilevata può provocare un danno per la concomitanza di
- Più eventi poco probabili e indipendenti
- Non sono noti episodi già verificatisi
- Il verificarsi del danno ipotizzato, susciterebbe incredulità

La gravità del danno è rappresentata da una scala numerica a cui sono associati i seguenti significati:

livello 4 = gravissimo

- Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti letali o di invalidità totale
- Esposizione cronica con effetti letali e/o totalmente invalidanti

livello 3 = grave

- Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti di invalidità parziale
- Esposizione cronica con effetti irreversibili e/o parzialmente invalidanti

livello 2 = medio

- Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti di inabilità reversibile
- Esposizione cronica con effetti reversibili

livello 1 = lieve

- Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti di inabilità rapidamente reversibile
- Esposizione cronica con effetti rapidamente reversibili

La scala di valutazione del rischio pertanto sarà:

PROBABILITÀ				
ELEVATA	<div style="text-align: center;"> <p>Area di rischio inaccettabile</p> <p>Protezione ←</p> <p>↓ Prevenzione</p> </div>			
MEDIOALTA				
MEDIOBASSA				
BASSA				
MAGNITUDO	LIEVE	MEDIO	GRAVE	GRAVISSIMO

Nella tabella seguente è rappresentato, in forma schematica, il livello di rischio residuo ($P \times D$) identificato all'interno dei vari ambienti di lavoro dopo che sono state prese in considerazione le misure tecniche, organizzative e procedurali in essere. Il valore "0" è utilizzato per identificare l'assenza del fattore di rischio.

Si segnala inoltre che, per qualsiasi ulteriore informazione o approfondimento, è possibile fare riferimento al documento di valutazione dei rischi depositato presso il Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Ospedale.

18/11/2020

In relazione alla gara europea a procedura aperta per l'affidamento dei contratti aventi ad oggetto la fornitura di moduli di riabilitazione domiciliare (rete RIN) non si riscontrano rischi da interferenze o cui associare costi della sicurezza. Pertanto: costi di sicurezza per la riduzione dei rischi da interferenze sono nulli.

SERV. PREVENZIONE E PROTEZIONE
RESPONSABILE ING. N. PASQUALINI

Area Omogenea	Agenti biologici	Agenti chimici	Attrezzature	Elettricità	Illuminazione	Incendio	Luoghi di lavoro	MMC/MM P	Rx ionizzanti	Rx non ionizzanti	Rumore
Ingressi, servizio informazioni, sportelli accettazione, servizi generali, sistemi informativi, rappresentanza sindacale, logistica, centro congressi, biblioteca, archivio cartelle cliniche, ufficio tecnico, spogliatoi, uffici, direzioni, luogo di culto, esercizi commerciali, studi medici, portineria	0	0	1	P r e s e n t e i n o g n i a m b i e n t e d i l a v o r o	1	4	2	0	0	0	0
Ambulatori, punto prelievi, centro trasfusionale	3	1	1		1	4	2	0 (*)	0	1	0
Medicina Nucleare, Diagnostica per immagini, radioterapia	1	1	2		1	4	2	2	4	1	1
Recupero Riabilitazione Funzionale	2	1	2		1	4	2	4	0	1	0
Sterilizzazione centrale	4	2	2		1	4	2	3	0	0	1
Spogliatoi	2	1	0		1	4	2	0	0	0	0
Dialisi	4	1	1		1	4	2	1 o 2 (*)	0	0	0
Ingegneria clinica	3	2	3		1	4	2	1	0	0	0
Cavedi di servizio, impianti luce-acqua-gas-telefono-condizionamento-gas medicali-inflammabili, servizi tecnici	4	2	3		1	4	2	3	0	0	4
Camera mortuaria	4	2	1		1	4	2	2	0	0	0
Gestione dei Rifiuti	3	2	1		1	4	2	2	0	0	0
Degenze ordinarie e day hospital esclusa oncologia	2 o 4 *	1	1		1	4	2	2	1**	0	0
Blocchi operatori, radiologia interventistica, emodinamica	4	2	2		1	4	2	2	0 o 4	0	0
Piccoli interventi ambulatoriali, terapie intensive, unità coronarica	4	1	2		1	4	2	Piccoli interventi 0, il resto 3	0	0	0
Laboratori di analisi e ricerca, anatomia patologica	2 in generale, 4 in Anatomia Patologica	2 in generale, 4 in Anatomia Patologica	3		1	4	2	0 o 2	0	0	0
Farmacia /Magazzini	1	1	1		1	4	2	1 o 2 (*)	0	0	0
Oncologia: day hospital	4	4	1		1	4	2	1	0	0	0
Endoscopia	3	2	1		1	4	2	0	0	0	0

* Le aree di degenza identificate a maggior rischio biologico sono: i reparti a rischio infettivo, le stanze d'isolamento, i blocchi operatori, le terapie intensive

** Si possono utilizzare apparecchiature portatili per esecuzione di RX

Nota su radiazioni non ionizzanti: sono presenti laser di classe 4, opportunamente segnalati ed identificati, nelle unità operative di oculistica (ambulatori e blocchi

Nota: si segnala inoltre come In Blocco Operatorio, negli ambulatori di dermatologia e nelle sale piccoli interventi degli ambulatori si faccia uso di apparecchiature Laser.

Firma del
LEGALE RAPPRESENTANTE dell'appaltatore

_____ il _____

Pagina da conservare allegata al contratto

Dichiarazione di non introduzione di rischi aggiuntivi da parte dell'appaltatore nei confronti del personale e della struttura committente – contratti d'appalto
(ai sensi art. 26 comma 2 lettera b d.lgs. 81/2008)

Dopo aver preso visione del quadro dei rischi specifici dell'Ospedale, il sottoscritto

- ☐ dichiara che l'attività lavorativa oggetto dell'appalto NON introduce negli ambienti di lavoro in cui si dovrà operare, rischi di tipo ed entità aggiuntivi rispetto a quelli già esistenti ed indicati dal committente
- ☐ dichiara che l'attività lavorativa oggetto dell'appalto introduce negli ambienti di lavoro in cui si dovrà operare, i seguenti rischi aggiuntivi rispetto a quelli già esistenti ed indicati dal committente

Rischi	Indicare gli AMBIENTI e le TIPOLOGIE
Biologico	
Chimico	
Radiaz. Ionizzanti	
Incendio	
Movim. Carichi	
Fisico	
Elettrico	

L'impresa si impegna a comunicare successivamente ogni eventuale elemento/innovazione tecnologica o organizzativa introdotta all'interno della propria attività lavorativa che potrebbe costituire elemento di interferenza e/o fattore di rischio per i lavoratori dell'Ospedale e/o della altre imprese presenti all'interno degli ambienti di lavoro della committenza, per consentire l'attivazione del committente per l'aggiornamento delle misure previste dal Documento Unico di Valutazione dei rischi da Interferenze (DUVRI).

Firma del
LEGALE RAPPRESENTANTE dell'appaltatore

_____ il _____