

*“SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE SICUREZZA INTERNA”*

## **Presidio Ospedaliero “Val Vibrata” Sant’Omero**

*Via alla Salara – 64027 – Sant’Omero (TE)*



# **DVR**

## **DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI**

per la sicurezza e la salute dei lavoratori e relative misure di  
prevenzione e protezione  
Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i.

EMISSIONE	COLLABORAZIONE E PRESA VISIONE		CONSULTAZIONE PREVENTIVA E PRESA VISIONE
<i><b>Datore Lavoro</b></i> <i>Dott. Maurizio DI GIOSIA</i>	<i><b>RSPP</b></i> <i>Dott.ssa Paola SAVINI</i>	<i><b>Medico Competente</b></i> <i>Dott.ssa Silvia PIROZZI</i>  <i>Dott. Gino DI FABIO</i>	<i><b>RLS</b></i>  Consultazione via mail il giorno  _____
Firma (F.to) Firmato e depositato presso il SPPSI	Firma (F.to) Firmato e depositato presso il SPPSI	Consultazione via mail il giorno  _____	come parte integrante del DVR
		_____	
		come parte integrante del DVR	

<i><b>Data</b></i>	<i><b>Revisione</b></i>	<i><b>ID</b></i>
20/04/2021	01	S40366/01_007

DATA DEL SOPRALLUOGO

Febbraio - Marzo 2021

SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Dott.ssa Paola SAVINI (RSPP)

Dott.ssa Ersilia IPPOLITI (ASPP)

Dott.ssa Daniela FAGNANI (ASPP)

ESEGUITO PER "PROFESSIONAL SERVICE SRL"

TECNICO 1

Luca TIBONI

TECNICO 2

Piercarmine PASQUALONE

CODICE COMMESSA

S40366/01\_007

## Indice

<b>0. PREMESSA .....</b>	<b>3</b>
<b>PARTE I - NOTIZIE GENERALI DEL LUOGO DI LAVORO .....</b>	<b>4</b>
<b>I.1 IDENTIFICAZIONE ED ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA .....</b>	<b>4</b>
<b>I.1.1 ORGANIGRAMMA AZIENDALE .....</b>	<b>7</b>
<b>PARTE II – ANALISI DI RISCHIO .....</b>	<b>8</b>
<b>II.1 CRITERI E METODOLOGIA ADOTTATI PER LA VALUTAZIONE DEI RISCHI .....</b>	<b>8</b>
<b>II.2 CARATTERISTICHE DEI LUOGHI DI LAVORO .....</b>	<b>15</b>
II.2.1 ACCESSI .....	17
II.2.2 SPOGLIAOIOI E SERVIZI IGIENICI .....	17
II.2.3 VANI SCALA .....	17
II.2.4 ASCENSORE E MONTACARICHI .....	18
II.2.5 GRUPPO ELETTROGENO .....	18
II.2.6 AUTORIMESSA .....	18
II.2.7 IMPIANTI TECNOLOGICI .....	19
II.2.8 IMPIANTI ELETTRICI .....	20
II.2.9 AGENTI FISICI (TITOLO VIII D.LGS. 81/08 E S.M.I.) .....	22
II.2.9.1 PROTEZIONE DEI LAVORATORI CONTRO I RISCHI DI ESPOSIZIONE AL RUMORE .....	22
II.2.9.2 PROTEZIONE DEI LAVORATORI CONTRO I RISCHI DI ESPOSIZIONE A VIBRAZIONI .....	23
II.2.9.3 PROTEZIONE DEI LAVORATORI CONTRO I RISCHI DI ESPOSIZIONE A CAMPI ELETTROMAGNETICI .....	26
II.2.9.4 PROTEZIONE DEI LAVORATORI CONTRO I RISCHI DI ESPOSIZIONE A RADIAZIONI OTTICHE ARTIFICIALI .....	29
II.2.10 SOSTANZE PERICOLOSE (TITOLO IX D.LGS. 81/08 E S.M.I.) .....	32
II.2.10.1 PROTEZIONE DA AGENTI CHIMICI .....	32
II.2.10.2 PROTEZIONE DA AGENTI CANCEROGENI E MUTAGENI .....	32
II.2.10.3 PROTEZIONE DAI RISCHI CONNESSI ALL'ESPOSIZIONE ALL'AMIANTO .....	33
II.2.11 ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI (TITOLO X D.LGS. 81/08 E S.M.I.) .....	36
II.2.11.1 PREVENZIONE E CONTROLLO DELLA LEGIONELLOSI .....	41
II.2.13 PROTEZIONE DA ATMOSFERE ESPLOSIVE (TITOLO XI D.LGS. 81/08 E S.M.I.) .....	47
II.2.14 VALUTAZIONE DEL RISCHIO INERENTE LA STATICITÀ DEL FABBRICATO .....	50
II.2.15 OPERATORI ADDETTI ALL'USO DEI FOTOCOPIATORI .....	51
II.2.16 RISCHIO DA STRESS LAVORO-CORRELATO .....	54
II.2.16.1 RISCHIO AGGRESSIONE .....	55
II.2.17 VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SICUREZZA E LA SALUTE DELLE LAVORATRICI GESTANTI .....	56
II.2.18 LAVORO NOTTURNO .....	58
II.2.19 PRONTO SOCCORSO AZIENDALE .....	60
II.2.20 SORVEGLIANZA SANITARIA .....	60
<b>III VALUTAZIONE DEL RISCHIO INCENDIO (ART. 46 D.LGS. 81/08 - D.M. 10 MARZO 1998) .....</b>	<b>61</b>
<b>III.1 PREMESSA .....</b>	<b>62</b>
<b>DEFINIZIONI .....</b>	<b>62</b>
<b>III.2 OBIETTIVI DELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI DI INCENDIO .....</b>	<b>63</b>
<b>III.3 SISTEMI DI VIE ED USCITE DI EMERGENZA .....</b>	<b>67</b>
<b>III.4 MEZZI ED IMPIANTI DI PROTEZIONE ED ESTINZIONE DEGLI INCENDI .....</b>	<b>68</b>
<b>III.5 SISTEMI DI VIE ED USCITE DI EMERGENZA .....</b>	<b>69</b>
<b>III.6 CLASSIFICAZIONE DEL LIVELLO DI RISCHIO DI INCENDIO .....</b>	<b>69</b>
<b>PARTE IV - MISURE E PROGRAMMI PER IL MIGLIORAMENTO CONTINUO .....</b>	<b>70</b>
<b>ALLEGATO 1 - MISURE E PROGRAMMI PER IL MIGLIORAMENTO CONTINUO</b>	
<b>ALLEGATO 2 – ELABORATI GRAFICI</b>	
<b>ALLEGATO 3 – ELENCO REPARTI/SERVIZI DIVISI PER PIANO</b>	
<b>ALLEGATO 4 DATI IDENTIFICATIVI DELLA STRUTTURA AI FINI DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO INERENTE LA STATICITÀ DEL FABBRICATO.</b>	

## 0. Premessa

Il presente documento costituisce la relazione sulla valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori e delle relative misure di prevenzione e di protezione individuate e programmate ai sensi del D.Lgs.81/08, Art.28, riferito ai luoghi di lavoro *dell'Azienda Sanitaria Locale di Teramo Presidio Ospedaliero di Sant'Omero, Via alla Salaria - 64027 – Sant'Omero (TE)*.

La valutazione dei Rischi in oggetto è stata impostata sulla base di un confronto puntuale con le disposizioni specifiche contenute nel nuovo Decreto Legislativo n.81 del 9 aprile 2008 e s.m.i., nonché in tutte le normative da esso richiamate.

La presente valutazione è articolata nelle seguenti fasi:

- Esame di tutte le informazioni di base necessarie sul luogo di lavoro per l'identificazione dei pericoli e la valutazione dei rischi;
- Analisi dei pericoli e dei rischi articolati secondo le seguenti identificazioni:
  - cause di pericolo legate alle caratteristiche dei luoghi, ed alle attività lavorative;
  - rischi e conseguenze;
  - valutazione della criticità di rischio.
- Individuazione degli interventi di miglioramento e dei relativi programmi d'attuazione.

L'organizzazione del lavoro, si è basata su una serie di incontri a vari livelli; tale attività è stata sviluppata in particolare con sopralluoghi tecnici effettuati nei mesi di febbraio/marzo 2021.

## Parte I - Notizie generali del luogo di Lavoro

### I.1 Identificazione ed Organizzazione dell'Azienda

<b>Azienda</b>	Azienda Unità Sanitaria Locale Teramo
<b>Sede Legale</b>	Circonvallazione Ragusa 1 - 64100 Teramo
<b>Sede oggetto della Valutazione</b>	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)
<b>Organizzazione della Sicurezza</b>	
<b>Datore di Lavoro</b>	Direttore Generale: <i>Dott. Maurizio DI GIOSIA</i>
<b>Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione – RSPP</b>	Dott.ssa Paola SAVINI La designazione/elezione è avvenuta in data 24.11.2016
<b>Componenti del S.P.P. - ASPP</b> artt. 31 e 32 D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.	Collab. Tec. Prof.le – ASPP: Dott.ssa E. IPPOLITI Dott.ssa D. FAGNANI La designazione è avvenuta previa consultazione con il Rappresentante dei Lavoratori (rif. Verbale specifico e delibera)
<b>Medico Competente</b>	Dott.ssa Silvia PIROZZI Dott. Gino DI FABIO
<b>Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza RLS</b>	Sig. Castagnoli Dante; Sig. Macrillante Antonio; Sig. Febo Alessio; Sig. De Febis Marco; Sig. Matteucci Stefano; Sig. Di Michele Luca; Sig. Casavecchia Michele; Sig. Oliverii Giovanni Marino
<b>Consulenti Esterni</b>	Professional Service srl

### Personale ed Orario di Lavoro

Al momento della redazione del presente documento, il personale presente all'interno dell'Azienda Sanitaria Locale di Teramo è di circa 3.500 unità di cui 450 circa nel P.O. di Sant'Omero.

Le mansioni presenti con il rispettivo orario di lavoro sono riportati nei DVR specifici per ogni reparto/Servizio.

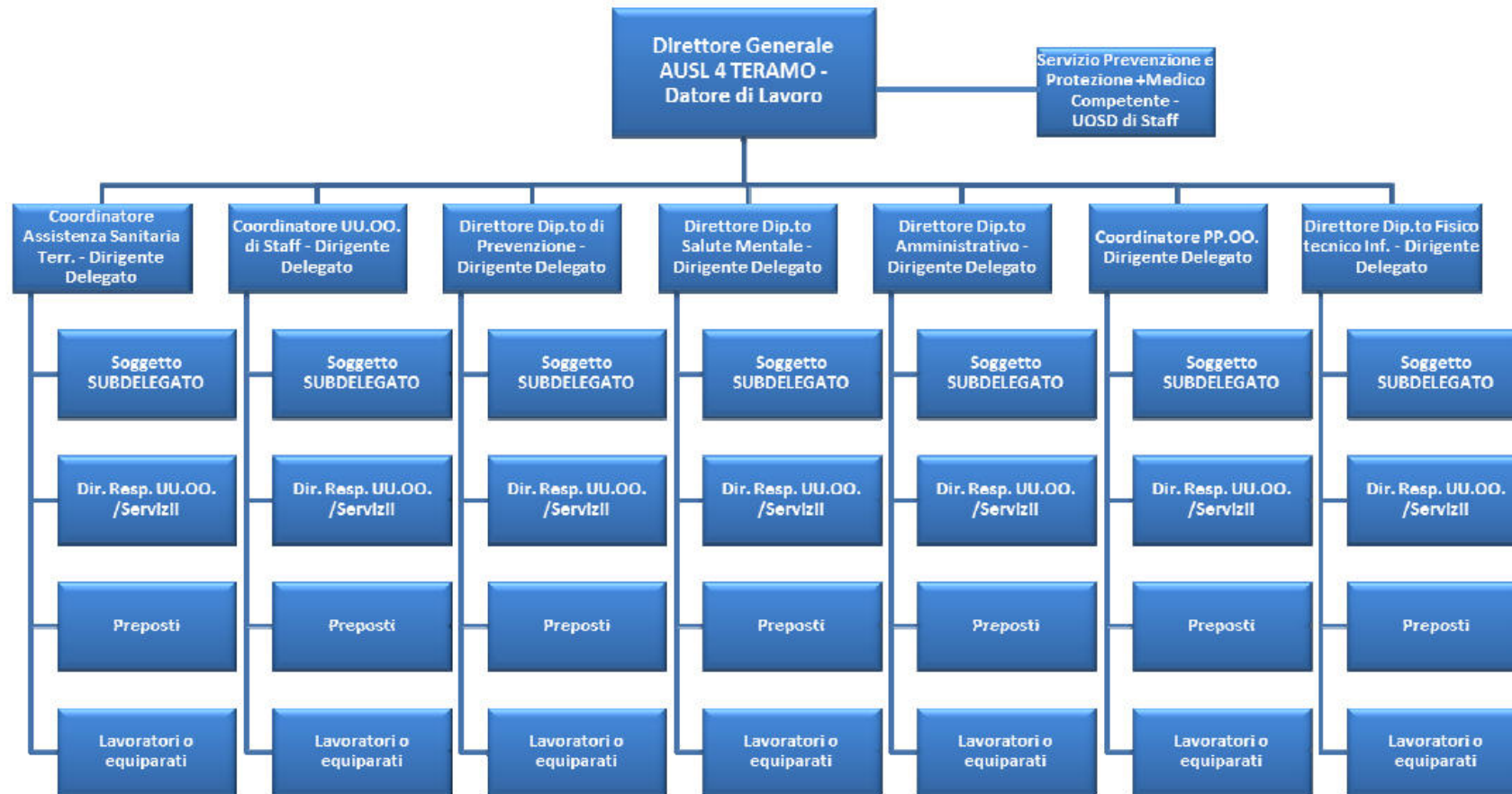
Il D.lgs. 81/08 e s.m.i indica obblighi e funzioni delle varie figure della sicurezza sul luogo di lavoro, in particolare:

- Si rimanda al **Dirigente/Responsabile** del Servizio interessato, l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione nonché il rispetto del programma di miglioramento tramite il coinvolgimento diretto dei Referenti specifici, e competenti per le loro aree. (art. 2 e art. 18 del D.lgs 81/08 e s.m.i)
  - Il comma 1, lettera d) dell'art.2 definisce il dirigente quale *"...persona che, in ragione delle competenze professionali e di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, **attua le direttive del datore di lavoro** organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa"*;
  - Il comma 1, lettera d) dell'art.18 tra gli obblighi del Datore di lavoro e del Dirigente individua quello di *"...fornire ai lavoratori i necessari e idonei dispositivi di protezione individuale, sentito il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e il medico competente, ove presente..."*;
  
- Si rimanda al **Preposto** del Servizio interessato, sovrintendere e vigilare sulla osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge, nonché delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuale messi a loro disposizione e, in caso di persistenza della inosservanza, informare i loro superiori diretti. (art. 2 e art. 19 del D.lgs 81/08 e s.m.i)
  - Il comma 1 lettera e) dell'art.2 definisce il preposto quale *"...persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, **sovrintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa"***;
  - Il comma 1 lettera a) dell'art.19 tra gli obblighi del preposto individua quello di *"...sovrintendere e vigilare sulla osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge, nonché delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuale messi a loro disposizione e, in caso di persistenza della inosservanza, informare i loro superiori diretti..."*;
  
- Si rimanda al **Lavoratore** del Servizio interessato, contribuire, insieme al datore di lavoro, ai dirigenti e ai preposti, all'adempimento degli obblighi previsti a tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, nonché osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti, ai fini della protezione collettiva ed individuale. Si richiamano gli obblighi previsti dall'art. 2 lettera a) del D.Lgs 81/08 "Definizioni Lavoratore" e art. 20 del D.Lgs 81/08 "Obblighi dei lavoratori".
  - Il comma 1, lettera a) dell'art. 2 definisce il lavoratore quale *"...persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari...."*





## I.1.1 Organigramma Aziendale





## Parte II – Analisi di rischio

### II.1 Criteri e metodologia adottati per la valutazione dei Rischi

Nel presente paragrafo viene riassunta la metodologia seguita per la valutazione dei rischi e il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza.

In particolare va favorita:

- la massima partecipazione all'analisi,
- la completezza della stessa,
- la considerazione delle situazioni di routine e di quelle estemporanee,
- le problematiche legate al posto di lavoro fisso e quelle al posto di lavoro mobile.

Il flow-chart che schematizza la metodologia seguita è riportato in Fig. 1.



Fig. 1 - Schema di Metodologia per la Valutazione dei Rischi

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

Nella Fase 1 (familiarizzazione), l'obiettivo principale é quello di acquisire i dati e la documentazione di base preliminari all'analisi vera e propria e nel contempo fornire ai responsabili della struttura le informazioni principali relativamente al D.Lgs. 81/08 e s.m.i. al fine di ottenere la maggiore collaborazione possibile.

Successivamente, la metodologia punta alla mappatura dei pericoli, uno degli obiettivi più importanti dell'analisi, dipendendo in buona parte da questa la completezza necessaria.

Al fine di avvicinarsi al meglio a tale completezza si procede, Fase 2, col suddividere la struttura in tante parti da analizzare separatamente, dando luogo ad un censimento capillare su cui basare l'analisi vera e propria. A tal fine, nell'edificio vengono individuate delle "aree omogenee" caratterizzate da identiche (o simili) **caratteristiche funzionali e ambientali** (attività, attrezzature e sostanze presenti, aspetti logistici, ecc.).

Disaggregato il complesso in aree omogenee, si passa alla fase di mappatura dei pericoli per ciascuna area, al fine di potere poi analizzare i rischi corrispondenti. In questo ambito sono verificati i luoghi in cui si svolgono le varie attività, le attrezzature, gli impianti, ecc. Si utilizzeranno check-list appropriate ai vari casi, distinguendo tra le varie destinazioni d'uso dei locali.

In parallelo alla mappatura dei pericoli per area, viene svolta l'analisi storica, sia relativamente agli aspetti infortunistici che a quelli sanitari, al fine di individuare pericoli, rischi e danni a partire da quanto storicamente accaduto, e al fine di creare dei possibili parametri di valutazione e confronto a livello trend temporale e di settore.

Una volta mappati i pericoli relativamente alle aree, si provvederà ad individuare i pericoli per mansione e, nel contempo, valutare i rischi. L'analisi delle mansioni, Fase 3, costituisce l'approccio complementare all'analisi per aree per individuare nel modo più completo possibile i pericoli, i danni ed i rischi. L'analisi delle mansioni è inoltre essenziale per definire l'eventuale piano di sorveglianza sanitaria, i DPI e gli aspetti formativi.

L'analisi delle mansioni viene svolta utilizzando le seguenti definizioni:

Elemento	Descrizione
<b>Mansione</b>	Individua un insieme di una o più attività svolte da uno o più operatori e coordinate al raggiungimento di un obiettivo operativo completo in sé (es.: esecuzione di un test).
<b>Attività</b>	E' un insieme di azioni coordinate al raggiungimento di un obiettivo operativo indicato dalla mansione.
<b>Attività unitaria</b>	E' un'azione o un gruppo di azioni semplici in cui è scomponibile l'attività e a cui si associano i pericoli individuati.

Di fatto, per completare l'analisi delle mansioni relativamente ai pericoli (Fase 4), ci si addentra già nell'analisi dei rischi (Fase 5), recuperando l'approccio per aree e fondendo i due livelli dell'analisi. Per l'analisi dei rischi per mansioni si usano delle schede in cui per ogni attività unitaria (precedentemente definita) viene sviluppata la catena pericolo, causa (dell'insorgere dello stesso), conseguenze (cioè danno), parte del corpo relativa alla conseguenza individuata, gravità, probabilità e criticità, indicando inoltre, se necessario, i DPI attualmente in uso.

## MATRICE DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO PER LA SICUREZZA E LA SALUTE DEI LAVORATORI

### *Modello utilizzato (D.lgs. 81/08 art. 28 comma 1 lett. a)*

I rischi per la sicurezza, o rischi di natura antinfortunistica, sono quelli responsabili del potenziale verificarsi di incidenti o infortuni, ovvero i danni o le menomazioni fisiche (più o meno gravi) subite dalle persone addette alle varie attività lavorative, in conseguenza di un impatto fisico-traumatico di varia natura (meccanica, elettrica, chimica, termica ecc.).

Le cause di tali rischi sono da ricercare, almeno nella maggioranza dei casi, in un non idoneo assetto delle caratteristiche di sicurezza inerenti: l'ambiente di lavoro, le macchine e/o le apparecchiature utilizzate, le modalità operative, l'organizzazione del lavoro, ecc.

Il conseguente **potenziale IR** (INDICE di RISCHIO) è stato calcolato prendendo in considerazione gli indici della *probabilità (P)* e della *gravità del danno(D)*:

$$IR = P \times D$$

### *Assegnazione dell'indice di probabilità (P)*

Per assegnare, ad ogni singola attività valutata, un attendibile indice di probabilità di accadimento dell'evento dannoso, sono state osservate le relative modalità operative e si è tenuto conto di:

- a) L'organizzazione del lavoro;
- b) L'esperienza/la professionalità dell'addetto alla mansione specifica;
- c) La verifica del livello di sicurezza delle macchine/attrezzature;
- d) L'ergonomia della postazione di lavoro;
- e) L'adozione di attrezzature e/o misure specifiche di sicurezza;
- f) La durata prevista della lavorazione e la sua frequenza;
- g) Disponibilità/consultabilità del libretto di uso e manutenzione dell'attrezzatura;
- h) La formazione e l'informazione specifica ricevuta dagli addetti;
- i) La presenza di specifiche procedure di sicurezza;
- j) La dotazione ed il corretto uso di DPI idonei;
- k) L'analisi del registro degli infortuni;
- l) Protezione contro le cadute nel vuoto in prossimità del posto di lavoro;
- m) La presenza di segnaletica di sicurezza orizzontale e verticale;
- n) La presenza di idonea cartellonistica di sicurezza;

**N.B.:** Nelle schede seguenti riferite alla **"VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA SICUREZZA E SALUTE"** il valore di **PROBABILITA'** è stato assegnato tenuto conto del rispetto da parte degli operatori degli interventi prevenzionistici **INDIVIDUATI ed INTRODOTTI dall'azienda.**

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

### **Assegnazione dell'indice di probabilità (P)**

La seguente tabella assegna una corrispondenza tra la probabilità di accadimento del danno ed il suo indice:

<b>Valore</b>	<b>Livello</b>	<b>Definizione/criteri</b>
<b>4</b>	<i>Altamente probabile</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Esiste una correlazione diretta tra la mancanza rilevata ed il verificarsi del danno ipotizzato per i lavoratori.</i></li> <li>• <i>Si sono già verificati danni per la stessa mancanza rilevata nella stessa azienda o in aziende simili o in situazioni operative simili</i></li> <li>• <i>Il verificarsi del danno conseguente la mancanza rilevata non susciterebbe alcuno stupore.</i></li> </ul>
<b>3</b>	<i>Probabile</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>La mancanza rilevata può provocare un danno, anche se non in modo automatico o diretto.</i></li> <li>• <i>E' noto qualche episodio in cui alla mancanza ha fatto seguito il danno.</i></li> <li>• <i>Il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe una moderata sorpresa.</i></li> </ul>
<b>2</b>	<i>Poco probabile</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>La mancanza rilevata può provocare un danno solo in circostanze sfortunate di eventi.</i></li> <li>• <i>Sono noti solo rarissimi episodi già verificatisi.</i></li> <li>• <i>Il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe grande sorpresa</i></li> </ul>
<b>1</b>	<i>Improbabile</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>La mancanza rilevata può provocare un danno per la concomitanza di più eventi poco probabili indipendenti</i></li> <li>• <i>Non sono noti episodi già verificatisi</i></li> <li>• <i>Il verificarsi del danno susciterebbe incredulità</i></li> </ul>

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

### *Assegnazione dell'indice di danno (D)*

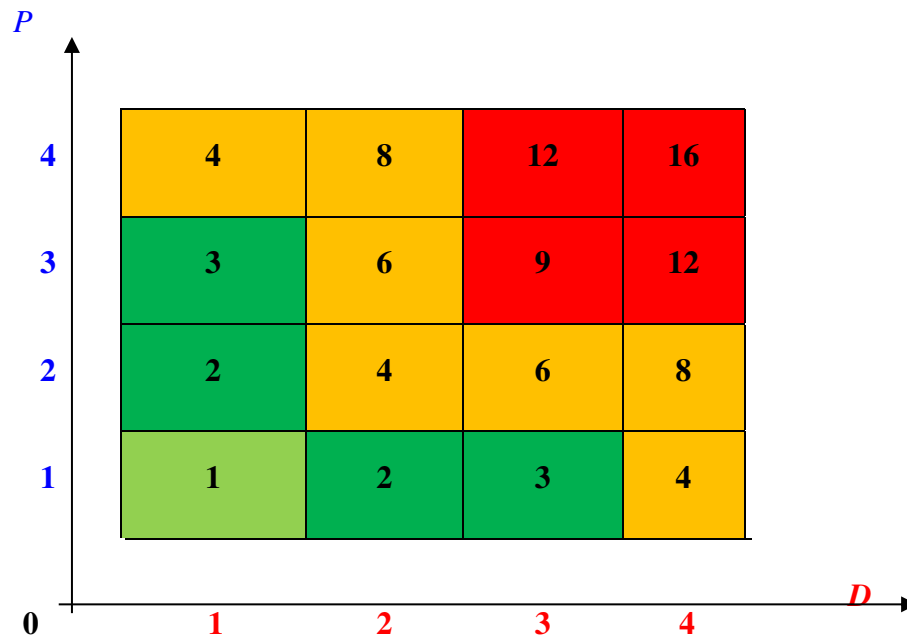
La seguente tabella mette in relazione l'indice di danno con la presunta stima della gravità del possibile danno atteso:

Valore	Livello	Definizione/criteri
4	<i>Gravissimo</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti letali o di invalidità totale</i></li> </ul>
3	<i>Grave</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti di invalidità parziale</i></li> </ul>
2	<i>Medio</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità reversibile</i></li> </ul>
1	<i>Lieve</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>- Infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità rapidamente reversibile</i></li> </ul>

Definiti il danno e la probabilità, il rischio viene automaticamente graduato mediante la formula

$$IR = P \times D$$

La formula è raffigurabile in un'opportuna rappresentazione grafico-matriciale del tipo di Fig. 2 avente in ascisse la gravità del danno atteso ed in ordinate la probabilità del suo verificarsi.



**Fig. 2 : Esempio di matrice dell' Indice di Rischio**

I rischi maggiori occuperanno in tale matrice le caselle in alto a destra (danno letale, probabilità elevata), quelli minori le posizioni più vicine all'origine degli assi (danno lieve, probabilità trascurabile) con tutta la serie di posizioni intermedie facilmente individuabili.

Una tale rappresentazione costituisce di per sé un punto di partenza per la definizione delle priorità e la programmazione temporale degli interventi di protezione e prevenzione da adottare. La valutazione numerica e cromatica del rischio permette di identificare una scala di priorità degli interventi (vedi Tabella A):

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

**Tabella A**

<b><i>IR =P X D</i></b>	<b>Priorità</b>	<b><i>Azioni</i></b>
<b>1</b>	<b>Trascurabile</b>	Non sono richieste azioni di mitigazione per i rischi identificati
<b>2-3</b>	<b>Lieve</b>	Sono da valutare azioni di mitigazione in fase di programmazione. Non si ravvisano interventi urgenti.
<b>4-8</b>	<b>Medio-Elevato</b>	Intervenire nel breve/medio periodo per individuare ed attuare gli interventi di prevenzione e protezione che riducano il rischio ad una criticità inferiore
<b>&gt;9</b>	<b>Molto Elevato</b>	Intervenire immediatamente per eliminare/ridurre il periodo e comunque ridurre il rischio ad un criticità inferiore

Obiettivo della valutazione dei rischi e' quello di permettere di individuare le attività o mansioni lavorative con potenziali rischi elevati (area rischio non accettabile) per intervenire in maniera tecnica, formativa, organizzativa al fine di ridurre l'entità del danno atteso - stimato entro valori oggettivamente considerati accettabili: area rischio accettabile.



	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.		
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)	

## II.2 Caratteristiche dei luoghi di lavoro

PERTINENZE. ESTERNE				
Caratteristiche generali				
Recinzione	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI		
Cancello	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI		
Parcheggio autoveicoli	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI		
Illuminazione esterna	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI		
Aree verdi	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI		
Luogo sicuro	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI		
Prevenzione incendi				
	Accostamento autoscala VV.F.	<input checked="" type="checkbox"/> possibile	<input type="checkbox"/> impossibile	

Il Presidio Ospedaliero di Sant'Omero costituito da un unico corpo di fabbrica principale, di forma irregolare; sono inoltre presenti altri edifici minori di seguito elencati, i quali si affacciano tutti direttamente su strade di pertinenza interna con ingressi accessibili dalla strada provinciale 12.

Il P.O. di Sant'Omero è composto da:

- Corpo principale ospedaliero
- Edificio dell'Obitorio
- Edificio di Fisioterapia
- Magazzino Economale – Cancelleria
- Palazzina uffici
- Edificio sede manutentori
- Centrale tecnologica
- Deposito gas medicali

L'edificio principale è formato da un blocco irregolare caratterizzato da 5 piani fuori terra a cui sono collegati due corpi di altezza inferiore, a nord quello del Pronto Soccorso / Gruppo Operatorio e a sud quello del locale cucina.

La superficie coperta complessiva ammonta approssimativamente a 3240 mq. È da considerarsi probabile la presenza in tutti i piani di degenti non autosufficienti per quanto riguarda un possibile esodo.

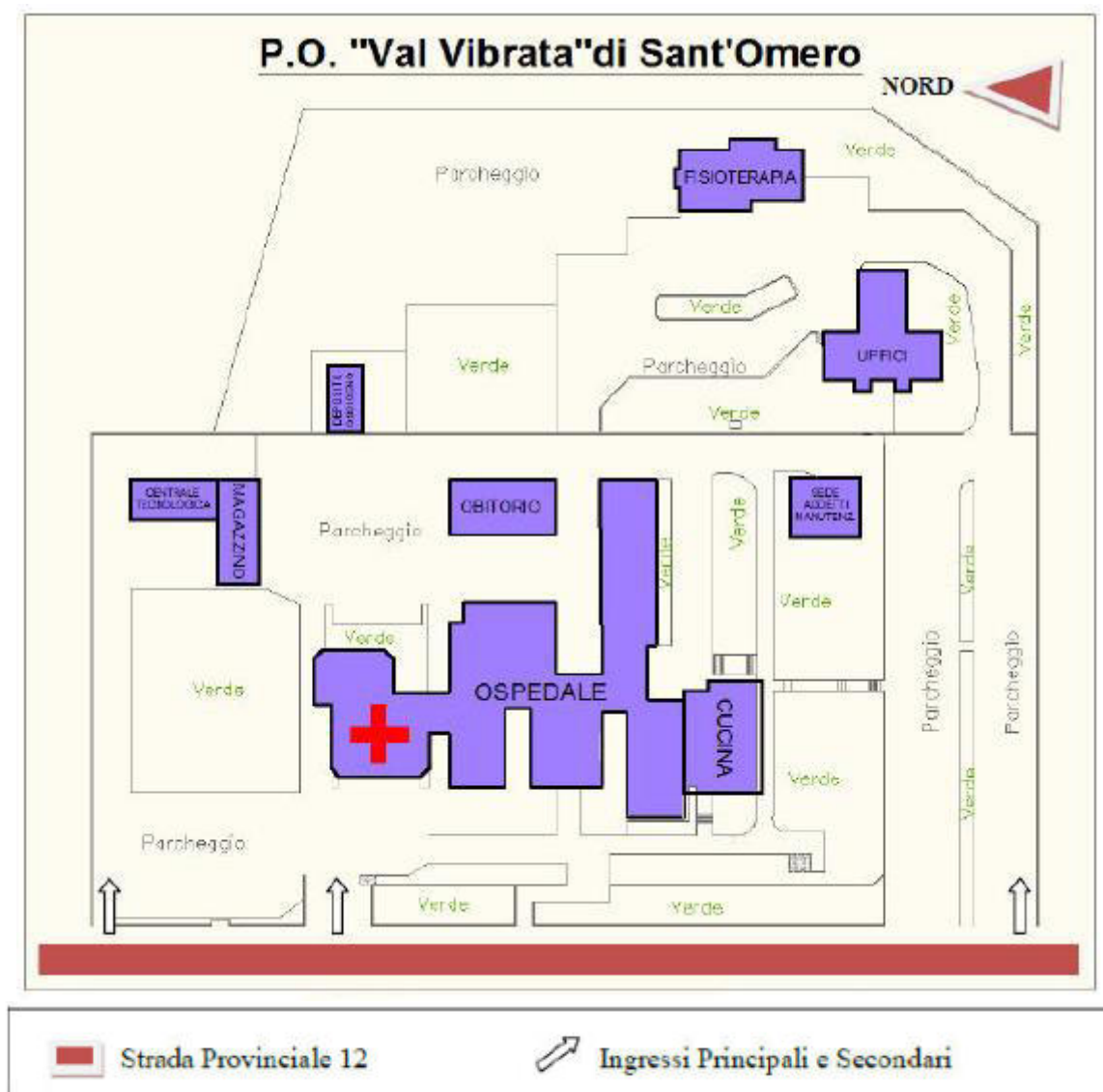
In prossimità dell'edificio dei manutentori è collocato il locale di coordinamento denominato Centro Gestione Emergenze, presidiato di norma dal Coordinatore per L'emergenza e la Lotta Antincendio 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, accessibile al personale del Servizio Antincendio e ai Vigili del Fuoco.

Nell'edificio dove è ubicato l'obitorio sono in corso lavori di adeguamento e realizzazione della risonanza magnetica in una parte dell'edificio (vedi elaborato grafico allegato).

## II.2.1 Accessi

L'accesso al Presidio può essere effettuato attraverso i seguenti ingressi rivolti tutti verso al S.P. 12:

- Ingresso dedicato al Pronto Soccorso
- Ingresso transitante per il parcheggio che delimita la parte sud del complesso ospedaliero
- Uscita a Nord del complesso ospedaliero, che permette in caso di grandi emergenze, la percorribilità a senso unico di marcia di tutto l'anello di collegamento



## II.2.2 Spogliatoi e Servizi igienici

All'interno del corpo principale ospedaliero sono presenti servizi igienici sia per gli utenti che per il personale (reparti/Servizi), separati per sesso, con aerazione naturale e/o meccanica per ricambio di aria adeguato.

I locali sono adeguatamente riscaldati e dotati di tutti gli accessori necessari (acqua calda e fredda, mezzi detergenti e per asciugarsi); le pareti sono lavabili e igienizzabili.

Il personale di sesso femminile utilizza gli spogliatoi centralizzati, presenti al piano seminterrato dell'edificio; i locali sono illuminati, aerati e riscaldati.



Il personale maschile utilizza gli spogliatoi centralizzati ubicati al piano 4 dell'edificio.



## II.2.3 Vani scala

Il collegamento dei piani avviene mediante vani scala interni principali e secondari.

Le scale, destinate al normale accesso agli ambienti di lavoro, hanno gradini con pedata e alzata dimensionate a regola d'arte (0,30 m - 0,17 m) e larghezza adeguata alle esigenze del transito.

Dette scale ed i relativi pianerottoli sono provvisti, sui lati aperti, di parapetto normale (altezza non inferiore a 1 m) e munite di appositi corrimano.

Sono inoltre presenti scale di emergenza esterne.

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

## II.2.4 Ascensore e Montacarichi

All'interno dell'edificio sono presenti diversi impianti di sollevamento di persone che garantiscono l'abbattimento delle barriere architettoniche per il raggiungimento dei piani elevati.

Detti ascensori gestiscono il movimento verticale dei pazienti, visitatori, operatori, attrezzature, biancheria e altro ancora.

Tutte le certificazioni ed i verbali di verifica obbligatoria biennale dei mezzi di sollevamento ai sensi della legislatura vigente DPR 162/99 sono c/o l'ufficio Tecnico.

## II.2.5 Gruppo elettrogeno

A servizio dell'Ospedale sono presenti gruppi elettrogeni ubicati nella Centrale tecnologica (Rif. Elaborato grafico allegato); tali gruppi rientrano tra le attività soggette al controllo dei Vigili del Fuoco (Riferimento Valutazione del Rischio Incendio).



## II.2.6 Autorimessa

All'interno del P.O. di Sant'Omero non sono presenti Autorimesse; sono presenti parcheggi esterni.

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

## II.2.7 Impianti tecnologici

### Centrale Termica

All'esterno nell'area recintata è presente una struttura denominata "Centrale Tecnologica" dove sono presenti tutti gli impianti tra cui la centrale termica, che alimenta gli edifici del Presidio Ospedaliero di sant'Omero.



L'impianto è alimentato a gas metano ed ha una potenzialità superiore a 116 kW.

Vista la potenzialità dell'impianto, rientra tra le attività comprese nell'elenco dell'allegato al DPR 151/11 soggette al controllo dei VVF al n.74 "Impianti per la produzione del calore alimentati a combustibile solido, liquido o gassoso con potenzialità superiore a 116 kW".

### Impianto di climatizzazione

Sono inoltre presenti gruppi esterni a servizio dei reparti/servizi dell'Ospedale; è presente un impianto di climatizzazione centralizzato (sala operatoria, pronto soccorso, etc.); in alcune parti sono installati condizionatori a parete con motori esterni.



La manutenzione dell'impianto è affidata a ditta esterna.

**Per quanto riguarda alle Dichiarazioni di Conformità ai sensi del D.M. 37/08 (Ex Legge 46/90) si rimanda alla documentazione in possesso dell'Ufficio Tecnico.**

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

## II.2.8 Impianti Elettrici

I rischi da contatti elettrici vengono suddivisi in rischi diretti ed indiretti, così definiti:

- **diretto**, in caso di contatto con una parte dell'impianto che è normalmente in tensione (es. un conduttore che ha perduto l'isolamento, elementi di morsettiere privi di coperchi, attacco di una lampada, o l'alveolo di una spina durante l'inserimento nella presa); si parla anche di contatto diretto se avviene tramite una parte metallica (es. un cacciavite che tocca una parte in tensione).
- **indiretto**, in caso di contatto delle persone con parti conduttrici metalliche, normalmente non in tensione ma che possono andare in tensione per un guasto nell'isolamento.

La verifica della rispondenza tecnica di tali impianti ai requisiti di sicurezza viene svolta in questo ambito essenzialmente a livello documentale e mediante evidenziazione di carenze rilevate a vista.

### Descrizione Impianto elettrico

#### Cabina elettrica di trasformazione

A servizio del Presidio Ospedaliero è presente una cabina di trasformazione ubicata nella struttura denominata "Centrale Tecnologica".



La cabina elettrica di trasformazione non rientra tra le aree a rischio di esplosione (area in cui può formarsi un'atmosfera esplosiva Norma di riferimento CEI EN 60079-10-1) ai sensi dell'ALLEGATO XLIX del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.

Si segnala che l'accesso è riservato solo al personale autorizzato.

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

### **Quadri Elettrici**

Sono presenti in ogni piano quadri elettrici di zona e quadri elettrici a servizio di locali specifici; tali quadri sono dotati di interruttori differenziali contro i contatti diretti ed indiretti ed interruttori magnetotermici per il sezionamento delle utenze.

### **Certificazioni**

Il 27 marzo 2008 è entrato in vigore il nuovo Decreto Ministeriale 22 gennaio 2008, n. 37 per il riordino della sicurezza impianti: "Regolamento concernente l'attuazione dell'articolo 11-quaterdecies, comma 13, lettera a) della legge n. 248 del 2 dicembre 2005, recante riordino delle disposizioni in materia di attività di installazione degli impianti all'interno degli edifici".

L'entrata in vigore del decreto rende effettiva l'abrogazione del Capo V del Testo Unico Edilizia (DPR 380/2001), del DPR 447/91 (regolamento attuativo della legge 46/90) e la stessa legge 46/90 ad esclusione degli articoli 8-14 e 16 che vengono confermati nel nuovo provvedimento.

Nell'articolo 7 del nuovo Decreto viene introdotta la possibilità di sostituire la dichiarazione di conformità, quando questa non è stata prodotta a suo tempo, o non è più reperibile, da altra dichiarazione resa da un professionista iscritto all'albo professionale di competenza. Il soggetto in questione deve avere esercitato la professione per almeno cinque anni, nel settore impiantistico a cui si riferisce la dichiarazione. La documentazione sostitutiva, inoltre, dovrà essere redatta solo dopo opportuno sopralluogo ed accertamento.

**Per quanto riguarda alle Dichiarazioni di Conformità ai sensi del D.M. 37/08 (Ex Legge 46/90) ed alle verifiche periodiche obbligatorie ai sensi del DPR n° 462/01 dell'impianto di messa a terra e contro le scariche atmosferiche, si rimanda alla documentazione in possesso dell'Ufficio Tecnico.**

### **Illuminazione di Emergenza**

All'interno del PO di Atri e nelle altre strutture presenti è presente un impianto di illuminazione di emergenza.

Tale impianto lungo tutti i percorsi di esodo ed in prossimità delle uscite di emergenza dovrà garantire:

- un livello di illuminazione non inferiore a 5 lux ad 1 m di altezza dal piano di calpestio lungo le vie di uscita;
- l'autonomia della sorgente di sicurezza non deve essere inferiore ai 30';
- il dispositivo di carica degli accumulatori, qualora impiegati, deve essere di tipo automatico e tale da consentire la ricarica completa entro 12 ore;



## II.2.9 AGENTI FISICI (TITOLO VIII D.LGS. 81/08 e s.m.i.)

### II.2.9.1 Protezione dei lavoratori contro i rischi di esposizione al rumore

La percezione del suono è una componente fondamentale per la vita dell'uomo, rende possibile la comunicazione tra le persone, può mettere in guardia da un pericolo e creare delle sensazioni piacevoli. Se il livello di rumore supera una certa soglia è causa di disagio, di disturbo fisico e psicologico e può incidere profondamente sullo stato di salute dell'individuo, costituendo una componente negativa che inquina l'ambiente di vita. In città l'inquinamento acustico è un fenomeno in crescita (traffico automobilistico, ferroviario, aeroportuale, insediamenti industriali, o artigianali, ecc.), se non altro perché difficilmente possiamo intervenire per controllarlo. Solo negli ultimi anni si è sviluppata la consapevolezza del pericolo che l'inquinamento acustico rappresenta per la salute umana. Il rumore infatti tende sempre più ad aumentare con l'aumento dell'attività umana e coinvolgerà anche le generazioni future con costi economico-sociali, culturali ed estetici.

#### Valori limite di esposizione e valori di azione

I valori limite di esposizione e i valori di azione, in relazione al livello di esposizione giornaliera al rumore e alla pressione acustica di picco, sono fissati a:

Definizione	Valori
<b>Valore inferiore di azione</b>	$L_{EX,8h}$ (Livello di esposizione giornaliero o settimanale) = <b>80 dB(A)</b> oppure Pressione acustica di picco (ppeak) = 112 Pascal ( $L_{peak}$ = <b>135 dB (C)</b> )
<b>Valore superiori di azione</b>	$L_{EX,8h}$ (Livello di esposizione giornaliero o settimanale) = <b>85 dB(A)</b> oppure Pressione acustica di picco (ppeak) = 140 Pascal ( $L_{peak}$ = <b>137 dB (C)</b> )
<b>Valore limite di esposizione</b>	$L_{EX,8h}$ (Livello di esposizione giornaliero o settimanale) = <b>87 dB(A)</b> oppure Pressione acustica di picco (ppeak) = 200 Pascal ( $L_{peak}$ = <b>140 dB (C)</b> )

I valori limite di esposizione non superabili sono 87 dB(A) equivalenti per 8 ore di esposizione e 140 dB(C) di picco. Questi valori si intendono non presenti nell'ambiente di lavoro, ma all'interno dell'orecchio del lavoratore.

#### Conclusioni

Nel Documento di Valutazione dei Rischi di ogni singolo Reparto ubicato all'interno del Presidio Ospedaliero è stata effettuata la Valutazione del Rischio Rumore; inoltre sono state effettuate delle misurazioni strumentali in alcuni reparti (Servizio 118, Ortopedia/Sala Gessi Odontoiatria/Maxillo Facciale, Sterilizzazione, etc.) e sono stati redatti appositi documenti.

### II.2.9.2 Protezione dei lavoratori contro i rischi di esposizione a vibrazioni

Si definiscono "vibrazioni" i movimenti oscillatori di un corpo aventi carattere ripetitivo nel tempo; come tutti i fenomeni di questo tipo, le vibrazioni sono caratterizzate da una frequenza, espressa in Hertz (Hz), e da un'ampiezza indicata in cm. Altri parametri tipici delle vibrazioni sono la velocità indicata in cm/s e l'accelerazione che si esprime in  $m/s^2$  o in multipli di g (accelerazione di gravità -  $1 g = 9,8 m/s^2$ ).



Le oscillazioni caratteristiche delle vibrazioni possono essere libere o forzate, influenzate cioè da una forza esterna, come nel caso dell'utilizzo di strumenti vibranti da parte di un lavoratore.

Le vibrazioni sono suddivise, in base agli strumenti o macchine che ne sono all'origine, in tre principali bande di frequenza:

- **0 - 2 Hz:** *oscillazioni di bassa frequenza, tipiche dei mezzi di trasporto*
- **2 - 20 Hz:** *oscillazioni di media frequenza, generate da macchinari ed impianti industriali*
- **oltre i 20 Hz:** *oscillazioni di alta frequenza, tipiche degli strumenti vibranti utilizzati in moltissime attività lavorative.*

L'art.181 del D.Lgs. 81/08, prescrive l'obbligo, da parte dei datori di lavoro, di valutare il rischio derivante dall'esposizione a vibrazioni dei lavoratori durante il lavoro.

I valori limite per l'esposizione dei lavoratori alle vibrazioni meccaniche sono:

<p><b>Vibrazioni trasmesse al sistema mano-braccio:</b></p> 	<p>a) <i>valore limite di esposizione giornaliero, normalizzato ad un periodo di riferimento di 8 ore, è fissato a <math>5 m/s^2</math></i></p> <p>b) <i>il valore d'azione giornaliero, normalizzato ad un periodo di riferimento di 8 ore, che fa scattare l'azione è fissato a <math>2,5 m/s^2</math></i></p>
<p><b>Vibrazioni trasmesse al corpo intero:</b></p> 	<p>a) <i>valore limite di esposizione giornaliero, normalizzato ad un periodo di riferimento di 8 ore, è fissato a <math>1,00 m/s^2</math></i></p> <p>b) <i>il valore d'azione giornaliero, normalizzato ad un periodo di riferimento di 8 ore, che fa scattare l'azione è fissato a <math>0,5 m/s^2</math></i></p>

*Inoltre l'articolo 201, al comma 1 del D.Lgs. 81/08, fissa i valori limite di esposizione giornaliero anche su "periodi brevi" (mano-braccio  $20 m/s^2$  corpo intero  $1,5 m/s^2$ ).*

*Qualora il livello di esposizione giornaliero sia variabile, si dovrà considerare "il livello giornaliero massimo ricorrente".*

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

S'intende per:

- *livello d'azione il valore oltre il quale si ha l'obbligo di attuare misure di tutela dei lavoratori esposti, come l'informazione, di ridurre il rischio e di attivare la sorveglianza sanitaria;*
- *livello limite è il valore oltre il quale l'esposizione è vietata.*

Sulla base di quanto detto in precedenza si chiarisce che il Datore di Lavoro può effettuare la Valutazione, osservando le condizioni di lavoro specifiche, con riferimento e rapporto ad appropriate informazioni sulla probabile entità delle vibrazioni, per le attrezzature in particolari condizioni di uso, utilizzando le banche dati accreditate (ISPESL, CNR e Regioni) e le informazioni fornite dal costruttore delle attrezzature e/o in mancanza delle suddette informazioni, il Datore di Lavoro procede all'accertamento e, quindi, alla misurazione diretta dei valori di vibrazione per stabilire l'esposizione dei lavoratori.

Per effettuare la valutazione dell'esposizione si deve essere a conoscenza delle seguenti informazioni:

1. *Individuazione dei lavoratori esposti al rischio.*
2. *Individuazione, per ogni lavoratore, del tempo di esposizione (rappresentativo del periodo di maggior esposizione in relazione alle effettive situazioni di lavoro).*
3. *Individuazione (marca e tipo) delle singole macchine o attrezzature utilizzate.*
4. *Individuazione, in relazione alle macchine ed attrezzature utilizzate, del livello di esposizione durante il loro utilizzo.*
5. *Determinazione del livello di esposizione giornaliero normalizzato al periodo di riferimento di 8 ore.*

### ***Determinazione della fascia di appartenenza***

Nello specifico, per determinare la fascia d'appartenenza e le misure di prevenzione da adottare si dovranno confrontare i valori di A(8) con i seguenti range:

<b>Livello di Rischio</b>	<b>Entità</b>	<b>Azione da Intraprendere</b>
<b>A(8) ≤ 0,5 corpo intero</b> <b>A(8) ≤ 2,5 mano braccio</b>	<b><i>RISCHIO BASSO</i></b>	Nessuna misura specifica obbligatoria.  <i>E' consigliata, comunque, l'informazione e la formazione dei lavoratori esposti al rischio</i>
<b>0,5 &lt; A(8) ≤ 1,00 corpo intero</b> <b>2,5 &lt; A(8) ≤ 5 mano braccio</b>	<b><i>RISCHIO MEDIO</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informazione/Formazione dei lavoratori esposti al rischio</li> <li>• Controlli sanitari periodici</li> <li>• Misure per abbattere il rischio</li> </ul>
<b>A(8) &gt; 1,00 corpo intero</b> <b>A(8) &gt; 5 mano braccio</b>	<b><i>RISCHIO INACCETTABILE</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sostituzione immediata della macchina/attrezzo/apparecchiatura o riduzione dei tempi di esposizione</li> </ul>

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

### **Conclusioni**

Nel Documento di Valutazione dei Rischi di ogni singolo Reparto ubicato all'interno del Presidio Ospedaliero è stata effettuata la Valutazione del Rischio da vibrazioni Meccaniche; inoltre sono state effettuate delle misurazioni strumentali in alcuni reparti (Servizio 118, Ortopedia/Sala Gessi Odontoiatria/Maxillo Facciale, Sterilizzazione, etc.) e sono stati redatti appositi documenti.

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

### II.2.9.3 Protezione dei lavoratori contro i rischi di esposizione a campi elettromagnetici

Le **onde elettromagnetiche** sono un fenomeno fisico attraverso il quale l'energia elettromagnetica può trasferirsi da un luogo all'altro per propagazione.

Tale fenomeno di trasferimento di energia può avvenire nello spazio libero (via etere), oppure può essere confinato e facilitato utilizzando appropriate linee di trasmissione (guide d'onda, cavi coassiali, etc.).

Le onde elettromagnetiche, secondo la teoria di Maxwell, sono fenomeni oscillatori, generalmente di tipo sinusoidale e sono costituite da due grandezze che variano periodicamente nel tempo: il campo elettrico ed il campo magnetico.

Il **campo elettrico E** si definisce come una proprietà o perturbazione dello spazio, prodotta dalla presenza di cariche elettriche, positive o negative.

Tale perturbazione si può verificare constatando che ponendo una carica elettrica nella regione perturbata questo risulta soggetto ad una forza.

L'intensità del campo elettrico si misura in Volt per metro (V/m).

Qualsiasi conduttore elettrico produce un campo elettrico associato, che esiste anche quando nel conduttore non scorre alcuna corrente.

Più alta è la tensione, più intenso è il campo ad una certa distanza dal conduttore; mentre per una data tensione l'intensità diminuisce al crescere della distanza.

Conduttori come i metalli, i materiali edili e gli alberi hanno proprietà schermanti.

Il **campo magnetico H** può essere definito come una proprietà o perturbazione dello spazio prodotta dal movimento delle cariche elettriche ossia dalla presenza di correnti elettriche oppure da magneti permanenti (calamite).

Tale perturbazione si può verificare constatando che ponendo un corpo magnetizzato nella regione perturbata, questo risulta soggetto ad una forza.

L'intensità del campo magnetico si esprime in Ampère per metro (A/m), anche se solitamente si preferisce riferirsi ad una grandezza correlata, la densità di flusso magnetico o induzione magnetica B, misurata in microtesla ( $\mu\text{T}$ ). Tra le due unità di misura vale la seguente relazione:  $1 \text{ T} = 7.958 \times 10^5 \text{ A/m}$ .

Il campo magnetico viene generato soltanto quando viene acceso un apparecchio elettrico e quindi scorre corrente. La sua intensità dipende proporzionalmente dall'intensità della corrente elettrica.

I campi magnetici sono più intensi in prossimità della sorgente e diminuiscono rapidamente all'aumentare della distanza, inoltre non sono schermati dai materiali comuni, come le pareti degli edifici.

Un campo elettrico variabile nel tempo genera, in direzione perpendicolare a se stesso, un campo magnetico, anch'esso variabile, che a sua volta influisce sul campo elettrico stesso. Questi campi concatenati determinano nello spazio la propagazione di un campo elettromagnetico, indipendentemente dalle cariche e correnti elettriche che li hanno generati.

Le principali sorgenti artificiali di campi elettromagnetici nell'ambiente sono gli impianti per distribuzione ed utilizzo di energia elettrica e gli apparati per radio-telecomunicazioni, che operano a frequenze comprese tra 0 e 300 GHz. Precisamente i sistemi per la trasmissione, distribuzione ed utilizzo dell'energia elettrica funzionano nell'intervallo di frequenza da 0 a 300 Hz ed i campi elettromagnetici da essi prodotti sono chiamati ELF (Extremely low frequency: campi a frequenza estremamente bassa o semplicemente a

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

bassa frequenza), mentre gli impianti per radio-telecomunicazioni operano nell'intervallo di frequenza da 100 kHz a 300 GHz e generano campi elettromagnetici RF (campi a radiofrequenza e microonde o ad alta frequenza).

In vigore da settembre 2016 il D.Lgs 159/2016, pubblicato in gazzetta ufficiale del 18/08/2016, che abroga la direttiva 2004/40/CE e che attua la Direttiva 2013/35/UE sulle disposizioni minime di sicurezza e salute relative all'esposizione dei lavoratori ai rischi derivanti dai campi elettromagnetici.

La nuova disciplina riguarda, in particolare, la **protezione per la salute e la sicurezza dei lavoratori** dovuti agli effetti biofisici diretti e agli effetti indiretti noti provocati dai campi elettromagnetici.

**Il D.Lgs 159/2016 modifica il testo del D.Lgs 81/08** (Testo aggiornato) in particolare agli articoli 206, 207, 209, 210, 211, 212 e aggiunge l'articolo 210-bis.

L'abrogazione della 2004/40/CE e l'entrata in vigore della Nuova Direttiva Europea 2013/35/UE sulla Protezione dei Lavoratori dai Campi Elettromagnetici, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea del 26 giugno 2013, spostano tale termine al **1° luglio 2016**.

In alcuni settori di attività i lavoratori sono inevitabilmente soggetti a maggiori rischi da esposizione ai CEM, ma nessun settore può essere considerato a priori immune dal rischio elettromagnetico. Infatti, potrebbero esservi dei rischi derivanti non da sorgenti utilizzate nel ciclo produttivo ma da infrastrutture installate nelle immediate vicinanze dei luoghi di lavoro (antenne di radiotrasmissione, elettrodotti, cabine elettriche, etc).

Quello che segue è l'elenco delle principali fonti contemplate dalla norma di settore armonizzata, UNI CEI- EN 50499.

- Elettrodotti
- Cabine elettriche
- Trasformatori di potenza (sottostazioni elettriche di Media e Bassa tensione, etc.)
- Quadri elettrici e linee elettriche con corrente superiore a 100 A
- Motrici treni, tram e metropolitane
- Elettrolisi industriale (zincatura, cromatura, etc.)
- Macchine per la saldatura dei metalli ad arco o induzione
- Macchine per la saldatura della plastica
- Essiccatoi industriali (industria ceramica, etc.)
- Forni per la cottura e/o sterilizzazione di alimenti a microonde
- Riscaldamento ad induzione (lavorazione dei metalli, etc.)
- Stazioni di trasmissione radio-televisiva
- Ponti radio
- Microcelle di telefonia mobile installate all'interno dei locali (centri commerciali, etc.)
- Apparecchi di trasmissione dati wireless con potenza superiore a 20 mW
- Metal detector
- Sistemi antitaccheggio
- Risonanza magnetica

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

- **Apparecchi elettromedicali:**  
sistemi magnetoscopici per controlli non distruttivi; diatermia (elettromedicale); magnetoterapia; elettroterapia; tecarterapia; radarterapia; taglio e cauterizzazione con elettrobisturi e radio bisturi

Le sorgenti di campi elettromagnetici potenzialmente pericolosi possono essere individuate sia come interne, per le attrezzature utilizzate in ASL ma anche per emissione di fonti esterne poste nelle immediate vicinanze.

## **Conclusioni**

*Al fine di verificare l'esposizione dei lavoratori ai campi elettromagnetici, sono state effettuate delle misurazioni strumentali all'interno di alcuni Reparti del Presidio Ospedaliero (Servizio di Fisioterapia, Blocco Operatorio, etc.) dove vi sono sorgenti di campi elettromagnetici non giustificabili e sono stati redatti appositi documenti.*



	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

#### **II.2.9.4 Protezione dei lavoratori contro i rischi di esposizione a radiazioni ottiche artificiali**

Il termine "radiazione" viene utilizzato in fisica per descrivere una grande varietà di fenomeni, quali la luce visibile di una lampadina, l'emissione infrarossa di un corpo incandescente, i raggi X prodotti da un generatore, etc.

In generale esso indica il trasferimento di energia da un punto ad un altro dello spazio senza il movimento di corpi macroscopici e senza il supporto di un mezzo materiale.

Le radiazioni ottiche sono caratterizzate in prima linea dalla loro lunghezza d'onda. Si differenzia fra radiazione ultravioletta (UV), radiazione visibile (VIS) e infrarossa (IR). Inoltre si differenziano ulteriormente le radiazioni ottiche in "incoerenti" ed in "coerenti".

Esempi per sorgenti di radiazioni incoerenti sono fonti radianti emittenti di temperatura come il sole o le lampadine ad incandescenza ma anche le lampade luminescenti a gas.

Emittenti *coerenti* di radiazioni ottiche sono per es. i laser, che concentrano fortemente le radiazioni emesse e che hanno una densità di potenza molto elevata.

Le radiazioni ottiche penetrano solo superficialmente nel tessuto cutaneo umano e non raggiungono gli organi interni. Gli organi critici dell'uomo sono invece gli occhi e la pelle.

La profondità di penetrazione dipende dalla lunghezza d'onda. Mentre le radiazioni ultraviolette (UV) ad onda corta e le radiazioni infrarosse (IR) ad onda lunga vengono assorbite già dalla superficie cutanea, le radiazioni visibili e quelle in prossimità della fascia dell'infrarosso penetrano più in profondità. Pertanto l'effetto delle radiazioni sull'occhio o sulla pelle dipende dalla loro lunghezza d'onda. In materia di tutela preventiva dei lavoratori dai rischi connessi all'esposizione a radiazioni ottiche artificiali, l'articolo 213 del D.lgs. 81/08 e l'art. 104 del D.Lgs. 106/09 stabiliscono le prescrizioni minime di protezione dei lavoratori contro i rischi per la salute e la sicurezza che possono derivare dall'esposizione alle radiazioni ottiche artificiali durante il lavoro, con particolare riguardo ai rischi dovuti agli effetti nocivi sugli occhi e sulla cute. Il Parlamento ha approvato la direttiva europea 2006/25/CE del 5 aprile 2006 che stabilisce le prescrizioni minime di protezione dei lavoratori contro i rischi per la loro salute e la loro sicurezza che derivano, o possono derivare, dall'esposizione alle radiazioni ottiche artificiali durante il lavoro. Essa riguarda, in particolare, i rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori dovuti agli effetti nocivi sugli occhi e sulla cute derivanti dall'esposizione alle radiazioni ottiche artificiali.

Vengono escluse dalla normativa le radiazioni naturali come quelle del sole.

Il decreto tutela i lavoratori da qualsiasi radiazione ottica elettromagnetica nella gamma di lunghezze d'onda comprese tra 100 nm e 1 mm, il cui spettro si suddivide in radiazioni ultraviolette, radiazioni visibili e radiazioni infrarosse.

#### ***Radiazioni ionizzanti***

Sono radiazioni con lunghezza d'onda inferiore a 100 nanometri (raggi X, raggi gamma ecc. utilizzate nelle pratiche sanitarie e per radiodiagnostica o radioterapia).

Queste radiazioni sono regolamentate da anni in maniera puntuale (con emanazione di bassi livelli di dose ammessi per i lavoratori e la popolazione in generale).

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

La normativa prevede il vincolo, da parte del D.L. di adempiere ad alcuni obblighi tra i quali:

- denuncia di possesso di apparecchiature che emanano radiazioni
- nomina del responsabile sanitario delle apparecchiature
- nomina dell'esperto qualificato con obbligo di valutazione del rischio specifico
- nomina del medico autorizzato per i lavoratori esposti
- classificazione delle zone esposte ed adempimenti correlati
- verifica costante della dose assunta per i lavoratori
- sorveglianza sanitaria specifica (medico competente aziendale)
- controlli di qualità apparecchiature radiologiche

Di conseguenza, non sono compresi nel campo d'applicazione, le radiazioni ionizzanti come i raggi X o gamma, né i campi elettromagnetici del tipo microonde o frequenze radio.

Il personale esposto a tale rischio si limita alle seguenti figure professionali:

- ✓ Tecnici di Radiologia - - Medici Radiologi - Medici Ortopedici
- ✓ Personale Blocco Operatorio - Sala Gessi
- ✓ Personale Chirurgia – Neurochirurgia

L'Azienda dispone di un esperto qualificato esterno con rapporto di convenzione;

Il personale esposto ha effettuato la sorveglianza sanitaria specifica da Medico Autorizzato;

### ***Radiazioni non ionizzanti***

Il Testo Unico Sicurezza, annovera tra queste le **radiazioni ottiche artificiali** nell'acronimo di **R.O.A.**

Il rischio è riconducibile nelle fonti di radiazioni elettromagnetiche nella gamma di **lunghezza d'onda** compresa tra **100 nanometri**( nm) e **1 millimetro** (mm).

Il Testo Unico Sicurezza classifica la tipologia di radiazione per la lunghezza d'onda in modo crescente , con la seguente:

- radiazioni ultraviolette;
- radiazioni visibili (laser);
- radiazioni infrarosse

La tipologia di effetti associati all'esposizione a ROA dipende dalla lunghezza d'onda della radiazione incidente, mentre dall'intensità dipendono sia la possibilità che questi effetti si verifichino che la loro gravità.

L'interazione della radiazione ottica con l'occhio e la cute può provocare conseguenze dannose come di seguito riportato:

- per l'occhio: cataratta, bruciatura della cornea, lesione fotochimica e termica della retina, etc;

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

- per la cute: Eritema, Tumori cutanei Processo accelerato di invecchiamento della pelle.

## **Conclusioni**

A seguito della cogenza della normativa sopra richiamata, si è proceduto ad un rilevamento delle possibili fonti di emissione nonché del personale esposto.

Ai sensi dell'art. 214 del TUSL sono stati identificati apparecchi di emissione con possibile rischio nei seguenti Reparti/Servizi (elenco indicativo e non esaustivo, si rimanda al Documento di Valutazione dei Rischi di ogni singolo Reparto):

- **Pronto Soccorso**
- **Radiologia**
- **Blocco Operatorio**

In via generale si rileva che le fonti di emissione non sono sostituibili in quanto strettamente legate all'erogazione delle cure sanitarie.

Esse sono peraltro di recente realizzazione, marcate CE e rispondenti alla normativa nazionale/internazionale di riferimento.

## **Misure di prevenzione e protezione**

- formalizzazione/revisione procedure di sicurezza ;
- dotazione di occhiali protettivi o visiere a schermo filtrante
- assicurare la disponibilità delle istruzioni d'uso e manutenzione in prossimità delle apparecchiature
- la segnaletica ammonitoria e di obbligo d'uso dei DPI in modo particolare per le zone laser
- dotazione di camici ad alta protezione sterile

**Per le misure di Radioprotezione, ai sensi del DLgs n° 230/95, l'Azienda si avvale di un Esperto qualificato.**

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

## **II.2.10 SOSTANZE PERICOLOSE (TITOLO IX D.LGS. 81/08 e s.m.i.)**

### **II.2.10.1 Protezione da agenti chimici**

Il Titolo IX del D.Lgs 81/2008 riguarda gli effetti che gli agenti chimici possono avere sui lavoratori quando sul luogo di lavoro vi sia la presenza di tali agenti.

#### **Conclusioni**

*Nel Documento di Valutazione dei Rischi di ogni singolo Reparto ubicato all'interno del Presidio Ospedaliero è stata effettuata la Valutazione del Rischio Chimico.*

### **II.2.10.2 Protezione da agenti cancerogeni e mutageni**

Il Capo II del Titolo IX (articoli da 233 a 245 ed allegati XLI, XLII, XLIII) del D.Lgs. 81/08 riguarda l'esposizione dei lavoratori ad agenti cancerogeni o mutageni.

#### **Conclusioni**

*In alcuni reparti ed in alcune attività lavorative il personale utilizza sia Antiblastici che Formaldeide.*

*Riferimento Documento Valutazione dei Rischi specifico di Reparto.*

*Si rimanda al Medico Competente per l'eventuale attivazione se ritenuto necessario, del registro degli esposti.*

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

### II.2.10.3 Protezione dai rischi connessi all'esposizione all'amianto

In materia di tutela preventiva dei lavoratori dai rischi connessi all'esposizione da amianto, il datore di lavoro si attiene alle prescrizioni di cui all'articolo 246 del D.Lgs.81/08 e s.m.i., fermo restando quanto previsto dalla legge 27 marzo 1992 n. 257, si applicano a tutte le rimanenti attività lavorative che possono comportare, per i lavoratori, un'esposizione ad amianto, quali manutenzione, rimozione dell'amianto o dei materiali contenenti amianto, smaltimento e trattamento dei relativi rifiuti, nonché bonifica delle aree interessate.

Ai fini di una corretta identificazione si designano i sottoelencati silicati fibrosi:

- a) l'actinolite d'amianto, n. CAS 77536-66-4;
- b) la grunerite d'amianto (amosite), n. CAS 12172-73-5;
- c) l'antofillite d'amianto, n. CAS 77536-67-5;
- d) il crisotilo, n. CAS 12001-29-5;
- e) la crocidolite, n. CAS 12001-28-4;
- f) la tremolite d'amianto, n. CAS 77536-68-6.

Il datore di lavoro, prima di intraprendere lavori di demolizione o di manutenzione, adotta, anche chiedendo informazioni ai proprietari dei locali, ogni misura necessaria volta ad individuare la presenza di materiali a potenziale contenuto d'amianto. E se vi è il minimo dubbio sulla presenza di amianto in un materiale o in una costruzione, applica le disposizioni previste dall'art.248 del D.Lgs.81/08 e s.m.i.. Procedendo ad effettuare una valutazione dei rischi dovuti alla polvere proveniente dall'amianto e dai materiali contenenti amianto, al fine di stabilire la natura e il grado dell'esposizione e le misure preventive e protettive da attuare.

Per tutte le attività di cui all'articolo 246, la concentrazione nell'aria della polvere proveniente dall'amianto o dai materiali contenenti amianto nel luogo di lavoro deve essere ridotta al minimo e, in ogni caso, al di sotto del valore limite fissato nell'articolo 254, in particolare mediante le seguenti misure:

- a) il numero dei lavoratori esposti o che possono essere esposti alla polvere proveniente dall'amianto o da materiali contenenti amianto deve essere limitato al numero più basso possibile;
- b) i lavoratori esposti devono sempre utilizzare dispositivi di protezione individuale (DPI) delle vie respiratorie con fattore di protezione operativo adeguato alla concentrazione di amianto nell'aria. La protezione deve essere tale da garantire all'utilizzatore in ogni caso che la stima della concentrazione di amianto nell'aria filtrata ottenuta dividendo la concentrazione misurata nell'aria ambiente per il fattore di protezione operativo, sia non superiore ad un decimo del valore limite indicato all'articolo 254;
- c) l'utilizzo dei DPI deve essere intervallato da periodo di riposo adeguati all'impegno fisico richiesto dal lavoro, l'accesso alle aree di riposo deve essere preceduto da idonea decontaminazione di cui all'articolo 256, comma 4, lettera d).
- d) per la protezione dei lavoratori addetti alle lavorazioni previste dall'articolo 249, comma 3, si applica quanto previsto al comma 1, lettera b), del presente articolo;

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

e) i processi lavorativi devono essere concepiti in modo tale da evitare di produrre polvere di amianto o, se ciò non è possibile, da evitare emissione di polvere di amianto nell'aria;

f) tutti i locali e le attrezzature per il trattamento dell'amianto devono poter essere sottoposti a regolare pulizia e manutenzione;

g) l'amianto o i materiali che rilasciano polvere di amianto o che contengono amianto devono essere stoccati e trasportati in appositi imballaggi chiusi;

h) i rifiuti devono essere raccolti e rimossi dal luogo di lavoro il più presto possibile in appropriati imballaggi chiusi su cui sarà apposta un'etichettatura indicante che contengono amianto. Detti rifiuti devono essere successivamente trattati in conformità alla vigente normativa in materia di rifiuti pericolosi.

Il datore di lavoro deve sempre tenere in considerazione quanto previsto nell'articolo 254 che stabilisce il valore limite di esposizione per l'amianto fissato a 0,1 fibre per centimetro cubo di aria, misurato come media ponderata nel tempo di riferimento di otto ore. Pertanto il datore di lavoro deve provvedere, affinché nessun lavoratore sia esposto a una concentrazione di amianto nell'aria superiore al valore limite. Qualora il valore limite viene superato, il datore di lavoro individua le cause del superamento e adotta il più presto possibile le misure appropriate per ovviare alla situazione. Il lavoro può proseguire nella zona interessata solo se vengono prese misure adeguate per la protezione dei lavoratori interessati e verificate l'efficacia delle misure adottate procedendo immediatamente ad una nuova determinazione della concentrazione di fibre di amianto nell'aria.

Inoltre fermo restando quanto previsto dall'articolo 249, comma 2, per tutte le attività di cui all'articolo 246, il datore di lavoro adotta le misure appropriate affinché:

a) i luoghi in cui si svolgono tali attività siano:

- 1) chiaramente delimitati e contrassegnati da appositi cartelli;
- 2) accessibili esclusivamente ai lavoratori che vi debbano accedere a motivo del loro lavoro o della loro funzione;
- 3) oggetto del divieto di fumare;

b) siano predisposte aree speciali che consentano ai lavoratori di mangiare e bere senza rischio di contaminazione da polvere di amianto;

c) siano messi a disposizione dei lavoratori adeguati indumenti di lavoro o adeguati dispositivi di protezione individuale;

d) detti indumenti di lavoro o protettivi restino all'interno dell'impresa. Essi possono essere trasportati all'esterno solo per il lavaggio in lavanderie attrezzate per questo tipo di operazioni, in contenitori chiusi, qualora l'impresa stessa non vi provveda o in caso di utilizzazione di indumenti monouso per lo smaltimento secondo le vigenti disposizioni;

e) gli indumenti di lavoro o protettivi siano riposti in un luogo separato da quello destinato agli abiti civili;

f) i lavoratori possano disporre di impianti sanitari adeguati, provvisti di docce, in caso di operazioni in ambienti polverosi;

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

g) l'equipaggiamento protettivo sia custodito in locali a tale scopo destinati e controllato e pulito dopo ogni utilizzazione: siano prese misure per riparare o sostituire l'equipaggiamento difettoso o deteriorato prima di ogni utilizzazione;

Il datore di lavoro al fine di garantire la tutela del lavoratore deve attenersi scrupolosamente a quanto previsto negli articoli 253, 254, 255, e 256. ed adoperarsi ad effettuare una corretta informazione e formazione dei lavoratori, così come previsto negli articoli 257 e 258.

Al fine di garantire il rispetto della salute di tutti i lavoratori impiegati, il datore di lavoro li sottopone a sorveglianza sanitaria secondo le disposizioni contenute negli articoli 41 e 259.

### **Conclusioni**

Dai sopralluoghi effettuati e da un'attenta analisi visiva si è riscontrata la presenza di pavimentazione in linoleum e/o vinilico negli ambienti di lavoro.

Dovranno essere effettuati dei campionamenti tramite ditta autorizzata al fine di verificare la presenza di eventuali fibre di amianto.

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

## II.2.11 ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI (TITOLO X D.LGS. 81/08 e s.m.i.)

L'art. 266 del Titolo X del D.Lg. 81/08 recepisce, come avveniva nel precedente testo, la direttiva CEE 90/679 e successive integrazioni e modificazioni. In particolare la direttiva 2000/54/CE sostituisce integralmente le precedenti razionalizzando tutta la normativa.

Il presente Titolo riguarda l'esposizione dei lavoratori ad agenti biologici.

Definizioni:

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

**Classificazione degli agenti biologici** (rif. art. 268 D.Lgs. 81/08)

Gli agenti biologici sono ripartiti in quattro gruppi a seconda del rischio di infezione, come indicato nella tabella che segue.

Agente biologico del <b>gruppo 1</b>	Presenta <b>poche probabilità di causare malattie in soggetti umani.</b>
Agente biologico del <b>gruppo 2</b>	<b>Può causare malattie</b> in soggetti umani e costituire <b>un rischio per i lavoratori</b> ; è <b>poco probabile che si propaghi nella comunità</b> ; sono di norma <b>disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche.</b>
Agente biologico del <b>gruppo 3:</b>	<b>Può causare malattie gravi</b> in soggetti umani e costituisce un <b>serio rischio per i lavoratori</b> ; <b>può propagarsi nella comunità</b> , ma di norma sono <b>disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche.</b>
Agente biologico del <b>gruppo 4</b>	<b>Può provocare malattie gravi</b> in soggetti umani e costituisce un <b>serio rischio per i lavoratori</b> e può presentare un <b>elevato rischio di propagazione nella comunità</b> ; <b>non sono disponibili</b> , di norma, <b>efficaci misure, profilattiche o terapeutiche.</b>

Nel caso in cui l'agente biologico oggetto di classificazione non possa essere attribuito in modo inequivocabile ad uno fra due dei gruppi sopraindicati, esso va classificato nel gruppo di rischio più elevato tra le due possibilità.



	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

## **Analisi del Rischio**

Le attività svolte negli ambienti sanitari prevedono sia per l'utenza, potenziale portatrice di patologie trasmissibili e spesso con difese immunitarie compromesse, evidenziano la possibile presenza, ed il conseguente rischio di infezione da agenti biologici di diverso tipo, pericolosità e classificazione.

Il Testo Unico Sicurezza contempla al Titolo X, il rischio da esposizione ad agenti biologici e tra le attività esaminate (poliambulatori, case della salute, SERD, Servizi veterinari etc.) diverse rientrano nel campo di applicazione.

A tal fine è comunque imprescindibile affermare come nelle attività sanitarie rivolte alle persone vi possa essere un contatto casuale, non prevedibile, inevitabile con picchi di elevato rischio nelle attività di prelievo e utilizzo di attrezzature che possono causare puntura e/o taglio. Per questa tipologia di rischio deve essere considerata l'applicazione del Titolo X-bis del D.Lgs. 81/2008 relativamente al recepimento della Direttiva 2010/32/UE del Consiglio Europeo del 10 maggio 2010 che attua l'accordo quadro, concluso da HOSPEEM e FSESP, in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario.

La valutazione del rischio ha quindi considerato le diverse informazioni necessarie relative alle caratteristiche sia dell'Agente biologico come pericolosità diretta sia per le modalità lavorative che sono attinenti all'esposizione ed in particolare:

- della classificazione degli agenti biologici
- dell'informazione sulle malattie che possono essere contratte;
- dei potenziali effetti allergici e tossici;
- della perfetta conoscenza delle patologia alle quale sono affetti i lavoratori, da porre in correlazione all'attività lavorativa svolta; (importante funzione da svolgersi in collaborazione diretta con il medico competente aziendale)
- del sinergismo dei diversi gruppi di agenti biologici di possibile infezione.
- Dell'utilizzo di dispositivi medici taglienti, cioè qualsiasi attrezzatura di lavoro inteso come oggetti o strumenti necessari all'esercizio di attività specifiche nel quadro dell'assistenza sanitaria, che possono tagliare, pungere o infettare.

I momenti e le situazioni a maggiore rischio nelle attività sanitarie territoriali sono le seguenti:

- tutte le attività che comportano l'utilizzo di oggetti appuntiti e taglienti: iniezioni intramuscolari, prelievi, terapie infusionali, suturazioni, attività chirurgiche e di campionamento;
- lo smaltimento di aghi, taglienti, biancheria e rifiuti;

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

- il trasporto, la detersione e disinfezione di materiale tagliente (odontoiatria, chirurgia, dermatologia, ecc. )
- la manipolazione e il trasporto di materiale biologico (*nell'ambito umano*: sangue, feci, urine, espettorato etc.);
- le attività chirurgiche umane, incluse le medicazioni;
- pulizia ed igiene personale dei degenti;
- Gestione biancheria sporca;
- tutte le manovre invasive compiute sul paziente, cioè l'accesso a tessuti, cavità ed organi .

### **Conclusioni**

#### **FORMAZIONE E INFORMAZIONE**

E' importante che tutto il personale sanitario sia adeguatamente informato e sviluppi piena consapevolezza delle problematiche lavorative, acquistando familiarità nella prevenzione delle infezioni in ambito lavorativo.

Le nuove tecnologie hanno modificato la pratica in tutti i campi della medicina, è aumentato l'utilizzo di dispositivi medici invasivi diretti alla cura del paziente, ampliando sicuramente le occasioni di contagio dell'operatore sanitario sia quello addetto all'assistenza degli utenti sia in quelli dei servizi veterinari.

Anche l'eziologia delle infezioni contraibili in ambito sanitario, sotto la spinta selettiva della terapia antibiotica, si è modificata: i microrganismi hanno sviluppato resistenze sempre più tenaci agli antibiotici e sono emersi patogeni inconsueti, quali Legionella, alcuni virus e funghi.

Ogni operatore sanitario deve sapere che l'obiettivo delle misure di precauzione è quello di proteggere oltre che i pazienti anche se stessi; è noto che la prevenzione della maggior parte delle infezioni trasmissibili, compresa l'infezione da HIV, non richiede sistemi complicati e raffinati, ma solo l'osservanza di semplici norme.

L'accurato lavaggio delle mani, l'adozione di appropriate misure di barriera, l'adeguata decontaminazione delle attrezzature ed il corretto smaltimento dei rifiuti consentono di evitare la trasmissione di infezioni in ambulatorio senza il bisogno, in genere, di ricorrere all'isolamento fisico del paziente e, nel contempo, di proteggere il personale dall'acquisizione di patogeni durante le manovre assistenziali.

Per quanto sopra si è fatto riferimento agli schemi riassuntivi delle misure raccomandate che dettano le precauzioni da adottare durante le attività sanitarie, di seguito riportate:

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

### Misure da adottare

- lavare le mani dopo ogni contatto con liquidi organici, sangue, secrezioni, escrezioni ed oggetti contaminati
- lavare le mani dopo l'uso di guanti
- lavare le mani tra un paziente e il successivo (adottare pari cautele per le analoghe operazioni su animali)
- usare semplici saponi per il lavaggio ad eccezione delle situazioni epidemiche
- usare i guanti non sterili per toccare sangue, liquidi organici, secrezioni, escrezioni ed oggetti contaminati
- usare mascherine e occhiali o visiere per proteggersi durante le procedure che possono generare schizzi (interventi chirurgici, punture arteriose etc)
- maneggiare lo strumentario contaminato con protezioni
- controllare la pulizia ambientale
- usare i camici aggiuntivi quando si effettuano procedure che possono comportare vistose contaminazioni degli indumenti abituali (schizzi, spruzzi di sostanze organiche)
- porre attenzione ai taglienti: non reincappucciare, non togliere gli aghi con le mani, cercare di non passare di mano in mano i taglienti, usare i contenitori specifici per il loro smaltimento; denunciare prontamente gli incidenti (tagli, punture o esposizione di mucose a liquidi organici)

LAVAGGIO MANI	GUANTI	CAMICE	MASCHERA OCCHIALI
<b>SI</b> <i>Prima e dopo l'uso dei guanti</i>	<b>SI</b> <i>per prevenire il contatto con sangue e liquidi organici</i>	<b>SI</b> <i>se c'è rischio di schizzi o spruzzi di sangue ed altri liquidi organici</i>	<b>SI</b> <i>se c'è rischio di disseminazione di goccioline di sangue e liquidi organici</i>

Il Datore di Lavoro:

- ha attivato la sorveglianza sanitaria con protocollo sanitario stabilito dal Medico Competente;
- Ha distribuito adeguati DPI ed indumenti protettivi;
- Ha effettuato un'adeguata informazione e formazione;
- Ha dotato le aree lavoro di contenitori debitamente segnalati per eliminare in sicurezza dispositivi taglienti, materiale da iniezione usa e getta, rifiuti contaminati con sangue e materiali biologici; i contenitori dovranno essere posti quanto più vicino alle zone nelle quali sono utilizzati le succitate attrezzature.

Relativamente all'applicazione delle misure di prevenzione specifiche previste per il rischio di puntura e taglio si riporta integralmente quanto previsto dall'art. 286-*sexies* del D.Lgs 81/2008, la cui applicazione verrà totalmente prevista:

**comma 1 :**

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

- definizione e attuazione di procedure di utilizzo e di eliminazione in sicurezza di dispositivi medici taglienti e di rifiuti contaminati con sangue e materiali biologici a rischio, garantendo l'installazione di contenitori debitamente segnalati e tecnicamente sicuri per la manipolazione e lo smaltimento di dispositivi medici taglienti e di materiale da iniezione usa e getta, posti quanto più vicino possibile alle zone in cui sono utilizzati o depositati oggetti taglienti o acuminati; le procedure devono essere periodicamente sottoposte a processo di valutazione per testarne l'efficacia e costituiscono parte integrante dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori;
- eliminazione dell'uso di oggetti taglienti o acuminati quando tale utilizzo non sia strettamente necessario;
- adozione di dispositivi medici dotati di meccanismi di protezione e di sicurezza;
- divieto immediato della pratica del re-incappucciamento manuale degli aghi in assenza di dispositivi di protezione e sicurezza per le punture;
- sorveglianza sanitaria;
- effettuazione di formazione in ordine a:
  - uso corretto di dispositivi medici taglienti dotati di meccanismi di protezione e sicurezza;
  - procedure da attuare per la notifica, la risposta ed il monitoraggio post-esposizione;
  - profilassi da attuare in caso di ferite o punture, sulla base della valutazione della capacità di infettare della fonte di rischio.
- informazione per mezzo di specifiche attività di sensibilizzazione, anche in collaborazione con le associazioni sindacali di categoria o con i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, attraverso la diffusione di materiale promozionale riguardante: programmi di sostegno da porre in essere a seguito di infortuni, differenti rischi associati all'esposizione al sangue ed ai liquidi organici e derivanti dall'utilizzazione di dispositivi medici taglienti acuminati, norme di precauzione da adottare per lavorare in condizioni di sicurezza, corrette procedure di uso e smaltimento dei dispositivi medici utilizzati, importanza, in caso di infortunio, della segnalazione da parte del lavoratore di informazioni pertinenti a completare nel dettaglio le modalità di accadimento, importanza dell'immunizzazione, vantaggi e inconvenienti della vaccinazione o della mancata vaccinazione, sia essa preventiva o in caso di esposizione ad agenti biologici per i quali esistono vaccini efficaci; tali vaccini devono essere dispensati gratuitamente a tutti i lavoratori ed agli studenti che prestano assistenza sanitaria ed attività ad essa correlate nel luogo di lavoro;
- previsione delle procedure che devono essere adottate in caso di ferimento del lavoratore per:
  - prestare cure immediate al ferito, inclusa la profilassi post-esposizione e gli esami medici necessari e, se del caso, l'assistenza psicologica;
  - assicurare la corretta notifica e il successivo monitoraggio per l'individuazione di adeguate misure di prevenzione, da attuare attraverso la registrazione e l'analisi delle cause, delle modalità e circostanze che hanno comportato il verificarsi di infortuni derivanti da punture o ferite e i successivi esiti, garantendo la riservatezza per il lavoratore.

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

## II. 2.11.1 Prevenzione e controllo della legionellosi

Il termine *Legionellosi* comprende tutte le forme morbose causate da microrganismi del genere *Legionella*; la specie più frequente coinvolta in casi umani è *Legionella Pneumophila*.

La forma più severa dell'infezione è definita la Malattia dei Legionari, ha un'elevata letalità e spesso è associata ad altre manifestazioni extra-polmonari. Altre forme sono: la Febbre di Pontiac, forma simil-influenzale ed extrapolmonare, e la forma subclinica, senza comparsa di sintomi clinici.

Le Legionelle sono batteri ubiquitari negli ambienti acquatici naturali (laghi, fiumi, sorgenti termali), dai quali si trasferiscono a quelli artificiali (acquedotti cittadini, impianti idrici, impianti di condizionamento...ecc.).

Le legionelle prediligono gli habitat acquatici caldi: si riproducono tra 25 e 42°C, ma sono in grado di sopravvivere in un range di temperatura più ampio, tra 5,7 e 63°C; per questa caratteristica i casi di polmonite da *Legionella* si manifestano prevalentemente nei mesi estivo-autunnali.

La Legionellosi è normalmente acquisita per via respiratoria mediante inalazione di aerosol contenente legionelle pertanto, i sistemi che generano aerosol sono associati alla trasmissione della malattia. In generale sono a rischio tutti gli impianti e i processi tecnologici che comportano un moderato riscaldamento e la sua nebulizzazione. Sono esposti al rischio di legionellosi tutti gli ambienti confinati di vita e di lavoro a partite dalle abitazioni, fino ai mezzi di trasporto. Condizioni di rischio d'infezione si possono creare anche durante fiere ed esposizioni.

### Normativa di riferimento

“Linee guida per la prevenzione ed il controllo della legionellosi” a cura di Ministero della Salute, approvato in Conferenza Stato-Regioni, nella seduta del 7 maggio 2015, il documento intende riunire, aggiornare e integrare tutte le indicazioni riportate nelle precedenti linee guida nazionali e normative: ‘Linee guida per la prevenzione ed il controllo della legionellosi’, pubblicate in G.U. del 5 maggio 2000; “Linee guida recanti indicazioni sulla legionellosi per i gestori di strutture turistico-recettive e termali” e “Linee guida recanti indicazioni ai laboratori con attività di diagnosi microbiologica e controllo ambientale della legionellosi” (G.U. n 28 del 4 Febbraio 2005 e G.U. n 29 del 5 Febbraio 2005).

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

## Analisi del rischio

Necessario strumento da utilizzare per il controllo è l'adozione di misure preventive basate sull'analisi del rischio.

Con l'accordo sancito in data 4 aprile 2000 in sede di conferenza Stato-regione e pubblicato nel G.U. n.103 del 5 maggio 2000, recante "Linee guida recanti indicazioni sulla legionellosi per i gestori di strutture turistico-ricettive e termali" e con gli accordi sanciti in data 13 gennaio 2005 e pubblicati in G.U. n.28 del 4 febbraio del 2005, **corre l'obbligo** per le seguenti tipologie di attività:

- strutture turistico recettive (alberghi, hotel, pensioni, campeggi, residence, agriturismi, bed&breakfast, soggiorni di vacanza, affittacamere, navi da crociera etc.),
- strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio assistenziale,
- strutture ad uso collettivo (impianti sportivi e ludici, palestre, centri commerciali, fiere, esposizioni, centri benessere, etc.) strutture termali,

di procedere alla **"Valutazione del rischio legato all'infezione da Legionella"** ed **elaborare un documento ai fini dell'Autocontrollo, specifico per la struttura.**

Tale documento dovrà riportare:

- la nomina di un **responsabile per la gestione del rischio**;
- descrizione e ispezione della struttura e degli impianti (mappa della rete idrica );
- individuazione dei pericoli e valutazione dei rischi mediante un'attenta analisi delle condizioni di normale funzionamento dell'impianto idrosanitario al fine di individuarne i punti critici;
- descrizione delle misure di prevenzione a riduzione del rischio e l'applicazione delle misure di controllo e interventi da effettuare al fine di ridurre al minimo il rischio evidenziato;
- programmazione della sanificazione e informazione e formazione (documentata) del personale.

Dovrà inoltre essere istituito il **"Registro degli interventi"**, ovvero un documento riassuntivo degli interventi di manutenzione ordinari e straordinari sugli impianti idrici e di climatizzazione.

Dovranno essere eseguiti **analisi microbiologiche sull'acqua e ambientali per la ricerca ed il conteggio della Legionella sui punti** critici dell'impianto idrico e di climatizzazione.

La periodicità dell'analisi del rischio e la rielaborazione del documento deve essere effettuata regolarmente, con frequenza almeno biennale e ogni volta che ci sia motivo di pensare che la situazione si sia modificata (ad esempio: ristrutturazioni, rifacimento dell'impianto). L'analisi deve, comunque, essere rifatta ad ogni segnalazione di un possibile caso di Legionellosi.

Per i casi di legionellosi è prevista la **notifica obbligatoria** in classe II, D.M. 15/12/90.




	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

### Impianto idrico – Concentrazione di Legionella e Tipo di Intervento

Legionella (ufc/l)	Intervento
<100 ufc/l	Nessun intervento
100 ufc/l < X < 1.000 ufc/l	Verificare che siano state applicate le misure di prevenzione individuate
1.000 ufc/l < X < 10.000 ufc/l	In assenza di casi di legionellosi, verificare che siano state applicate le misure di prevenzione ed effettuare una nuova valutazione del rischio
	In presenza di un caso singolo o di un Cluster, rivedere le misure di controllo messe in atto ed effettuare una bonifica
>10.000 ufc/l	Mettere subito in atto Azioni Correttive di bonifica. Verificare successivamente i risultati, sia dopo la bonifica, sia periodicamente.

### Impianto di condizionamento – Concentrazione di Legionella e Tipo di intervento

Legionella (ufc/l)	Intervento
<1.000 ufc/l	Nessun intervento
1.000 ufc/l < X < 10.000 ufc/l	In assenza di casi di legionellosi, verificare che siano state applicate le misure di prevenzione ed effettuare una nuova valutazione del rischio
	In presenza di un caso singolo o di un Cluster, rivedere le misure di controllo messe in atto ed effettuare una bonifica
>10.000 ufc/l	Mettere subito in atto Azioni Correttive di bonifica. Verificare successivamente i risultati, sia dopo la bonifica, sia periodicamente.

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

### Misure di Prevenzione e Controllo

Di fondamentale importanza nella prevenzione della Legionellosi è la manutenzione accurata degli impianti, ovvero l'adozione di misure di controllo tese ad assicurare una riduzione del rischio. Nella tabella seguente sono riportati solo alcuni esempi di strutture e di impianti nei quali il rischio è maggiore.

<b>ELENCO NON ESAUSTIVO DEGLI IMPIANTI A RISCHIO POTENZIALE</b>	
<b>IMPIANTI</b>	<b>AZIONI PREVENTIVE</b>
Boiler e serbatoi d'accumulo	Serbatoi accumulo dell'acqua calda (anche se elettrici): - svuotare, disincrostare, disinfettare almeno 2 volte/ anno; Serbatoi dell'acqua fredda: - ispezionare e disinfettare con 50 mg/l di Cl per un'ora almeno 1 volta/anno; Serbatoi, torri di raffreddamento, tubature visibili: - ispezione 1 volta/mese.
Impianti di condizionamento aria UTA	Pulizia trimestrale delle batterie alettate di scambio termico e dei filtri e successiva sanificazione mensile ecc...
Cassette di scarico del WC	Raccogliere i campioni d'acqua direttamente dalla cassetta usando un recipiente sterile pulito.
Reti di distribuzione acqua sanitaria calda e fredda:	Far scorrere l'acqua dai rubinetti e dalle docce delle camere: - camere vuote: per alcuni minuti una volta la settimana; - sempre prima che siano occupate; diffusori delle docce, rompigitto dei rubinetti: - mantenerli puliti e disincrostati; circuito acqua calda: - disinfettare con clorazione shock (Cl 50 ppm/h o 20 ppm/ 2h dopo interventi su scambiatori di calore e all'inizio della stagione turistica.
Impianti termali:	Serbatoi di accumulo dell'acqua calda (anche se elettrici): - svuotare, disincrostare, disinfettare, almeno 2 volte/anno Serbatoi acqua fredda : - ispezionare e disinfettare con 50 mg/l di Cl, per un'ora, almeno 1 volta l'anno; - se c'è sporco , provvedere prima alla pulizia; Serbatoi, torri di raffreddamento, tubature visibili: - ispezione 1 volta/mese; filtri d'acqua - pulirli e disinfettarli regolarmente ogni 1-3 mesi.



IMPIANTI	AZIONI PREVENTIVE
Nebulizzatori per lavandini, vasche, docce:	Far scorrere l'acqua dai rubinetti e dalle docce delle camere: - camere vuote: per alcuni minuti una volta la settimana; - sempre prima che siano occupate; diffusori delle docce, rompigitto dei rubinetti: - mantenerli puliti e disincrostatati.
Torri di raffreddamento:	Torri di raffreddamento, condensatori evaporatori delle UTA: - pulirli e disinfettarli almeno 2 volte/anno; serbatoi d'accumulo dell'acqua calda (anche se elettrici): - svuotare, disincrostare, disinfettare almeno 2 volte /anno; serbatoi d'acqua fredda: - ispezionare e disinfettare con 50 mg/l di Cl <sub>2</sub> per un'ora almeno una volta/anno; - se c'è sporco, provvedere prima alla pulizia; serbatoi, torri di raffreddamento, tubature visibili: - ispezione 1 volta/mese.
Vasche per idromassaggio:	Controllo sulle attrezzature per idromassaggio: - sostituire almeno metà della massa d'acqua ogni giorno; - trattare l'acqua con 2-3 mg/l di Cl <sub>2</sub> continuamente; - pulire i filtri per la sabbia ogni giorno; - controllare la temperatura e la concentrazione di Cl <sub>2</sub> ogni giorno; - disinfezione accurata 1 volta/ settimana.
<p><b>Fonte:</b> Linee guida della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano 4 aprile 2000, "Documento di linea guida per la prevenzione e il controllo della Legionellosi"; "European Guidelines for Control and Prevention of travel Associated Legionnaires' Diseases", gennaio 2005.</p>	

### Conclusioni

L'Azienda ha adottato un piano aziendale di autocontrollo per la prevenzione del rischio legionellosi, ed è stato redatto apposito documento di Valutazione del Rischio Legionella aggiornato a febbraio 2021.

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

## **II.2.12 Gas Radon D.Lgs. 26/05/2000, n° 241 – Livelli di riferimento per l'esposizione al Radon negli ambienti di lavoro**

Il radon è un gas radioattivo naturale, incolore, inodore ed è prodotto dal decadimento del radio, generato a sua volta dal decadimento dell'uranio; viene dal sottosuolo e si accumula negli ambienti chiusi.

In ambienti aperti la concentrazione di radon non raggiunge mai livelli elevati, mentre nei luoghi chiusi (interrati e seminterrati), può raggiungere concentrazioni elevate potenzialmente dannose per la salute.

Con il D.Lgs. 26 maggio 2000 n.241 è stata regolamentata l'esposizione dei lavoratori alle radiazioni alfa, prodotte dal decadimento di radon.

In particolare vengono disciplinate tutte le attività lavorative che si svolgono nei luoghi sotterranei.

Nell'allegato I-bis è riportata la definizione di "livello di azione" inteso come valore di concentrazione di attività di radon in aria o di dose efficace, il cui superamento richiede l'adozione di azioni di rimedio che riducano tale grandezza a livelli più bassi del valore fissato.

Il datore di lavoro deve :

- effettuare una campagna di misure che valuti il livello di concentrazione ambientale medio annuale di radon in aria, confrontandolo con il livello di azione pari a 500 Bq/m<sup>3</sup>;
- se il valore medio annuale di concentrazione è inferiore all'80 % del livello di azione [400 Bq/m<sup>3</sup>], si dovrà provvedere a ripetere la valutazione con cadenza triennale o nel caso di variazioni significative del ciclo produttivo.

### **Conclusioni**

All'interno degli edifici sono presenti piani seminterrato/interrati dove vi è la presenza di personale.

È necessario procedere ad una valutazione specifica delle concentrazioni di radon nell'aria, procedendo ad una misurazione strumentale attraverso il posizionamento di rilevatori in continuo (periodo di riferimento 1 anno) da parte di tecnici abilitati. I risultati della captazione dei dosimetri devono essere analizzati in laboratorio con ufficializzazione dei dati ottenuti (rif. "Linee guida per le misure di concentrazione di radon in aria nei luoghi di lavoro sotterranei" del 06/02/2003).

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

## **II.2.13 PROTEZIONE DA ATMOSFERE ESPLOSIVE (TITOLO XI D.LGS. 81/08 e s.m.i.)**

Ai fini del presente titolo s'intende per:

- *atmosfera esplosiva: una miscela con l'aria, a condizioni atmosferiche, di sostanze infiammabili allo stato di gas, vapori, nebbie o polveri in cui, dopo accensione, la combustione si propaga nell'insieme della miscela incombusta.*
- *per condizioni atmosferiche: condizioni nelle quali la concentrazione di ossigeno nell'atmosfera è approssimativamente del 21 per cento e che includono variazioni di pressione e temperatura al di sopra e al di sotto dei livelli di riferimento, denominate condizioni atmosferiche normali (pressione pari a 101325 Pa, temperatura pari a 293 K), purché tali variazioni abbiano un effetto trascurabile sulle proprietà esplosive della sostanza infiammabile o combustibile.*

Le aree a rischio di esplosione sono ripartite in zone (0,1,2,20,21,22), come evidenziato nell'Allegato XLIX del D.Lgs. 81/08 e s.m.i., in base alla frequenza e alla durata della presenza di atmosfere esplosive.

L'obbligo del Datore di Lavoro è quello di valutare i rischi specifici derivanti da atmosfere esplosive, tenendo conto almeno dei seguenti elementi:

- a) probabilità e durata della presenza di atmosfere esplosive;
- b) probabilità che le fonti di accensione, comprese le scariche elettrostatiche, siano presenti e divengano attive ed efficaci;
- c) caratteristiche dell'impianto, sostanze utilizzate, processi e loro possibili interazioni;
- d) entità degli effetti prevedibili.

I rischi di esplosione vengono valutati complessivamente; inoltre nella valutazione dei rischi di esplosione vanno presi in considerazione i luoghi che sono o possono essere in collegamento, tramite aperture, con quelli in cui possono formarsi atmosfere esplosive.

### **Il presente titolo non si applica:**

- a) **alle aree utilizzate direttamente per le cure mediche dei pazienti, nel corso di esse;**
- b) all'uso di apparecchi a gas di cui al decreto del Presidente della Repubblica 15 novembre 1996, n. 661;
- c) alla produzione, alla manipolazione, all'uso, allo stoccaggio ed al trasporto di esplosivi o di sostanze chimicamente instabili;
- d) alle industrie estrattive a cui si applica il decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 624;
- e) all'impiego di mezzi di trasporto terrestre, marittimo, fluviale e aereo per i quali si applicano le pertinenti disposizioni di accordi internazionali tra i quali il Regolamento per il trasporto delle sostanze pericolose sul Reno (ADNR), l'Accordo europeo relativo al trasporto internazionale di merci pericolose per vie navigabili interne (ADN), l'Organizzazione per l'Aviazione civile internazionale (ICAO), l'Organizzazione marittima internazionale (IMO), nonché la normativa comunitaria che incorpora i predetti accordi. Il presente titolo si applica invece ai veicoli destinati ad essere utilizzati in atmosfera potenzialmente esplosiva.

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

Nota: art. 1 DPR 661/96 riguarda “ gli apparecchi utilizzati per la cottura, il riscaldamento, la produzione di acqua calda, il raffreddamento, l'illuminazione ed il lavaggio, che bruciano combustibili gassosi e hanno temperatura normale dell'acqua, se impiegata, non superiore a 105 gradi centigradi.

Le restanti aree e/o ambienti dove possono manifestarsi le condizioni suesposte che necessitano una maggiore valutazione del rischio, sono:

- magazzini farmaceutici, bombole di O<sub>2</sub>

Le aree sopra indicate, per quantità di prodotto immagazzinato, per tipologia e metodologia di attività svolta, devono e possono essere classificate come aree **“zona 22”** :

*Area in cui durante le normali attività non è probabile la formazione di un'atmosfera esplosiva sotto forma di nube di polvere combustibile o, qualora si verifici, sia unicamente di breve durata.*

Per gli ambienti sopra classificati devono essere rispettate le prescrizioni dell'all. L del citato decreto che prevedono, per la tipologia di aree “zona 22”, tutti i provvedimenti organizzativi, le misure di prevenzione e protezione sui materiali, sulle fonti d'innesco, sulle apparecchiature e sugli impianti.

## **UTILIZZO DI GAS IN BOMBOLE**

Nelle attività di assistenza sanitaria di degenza ospedaliera e diagnostico terapeutiche risulta frequente la necessità dell'utilizzo dei gas medicinali (ossigeno – protossido di azoto - aria compressa, ecc.) e di altri gas (CO<sub>2</sub> – vuoto).

Per questo motivo, tutte le camere di degenza e numerosi ambienti specialistici dispongono di un impianto di distribuzione centralizzato dei gas medicinali con prese a muro accessibili mediante appositi raccordi di sicurezza.

Spesso però non è possibile utilizzare i gas medicinali mediante l'impianto centralizzato in quanto il paziente può trovarsi o in ambienti privi di impianto, o perché è necessario spostarlo per attività diagnostiche terapeutiche, o perché si trova in unità di intervento di soccorso, o durante la gestione di emergenze interne di varie cause come ad esempio la presenza di incendi; in questi casi vengono utilizzate delle bombole di gas portatili, che hanno ridotte dimensioni per renderne agevole la movimentazione.

## **RISCHI**

Le bombole per gas compressi, disciolti o liquefatti, sono recipienti normalmente dotati di un alto grado di affidabilità e sicurezza.

La presenza dei gas e la struttura del recipiente possono comunque rappresentare un pericolo per le persone che le utilizzano nelle attività per esse previste.

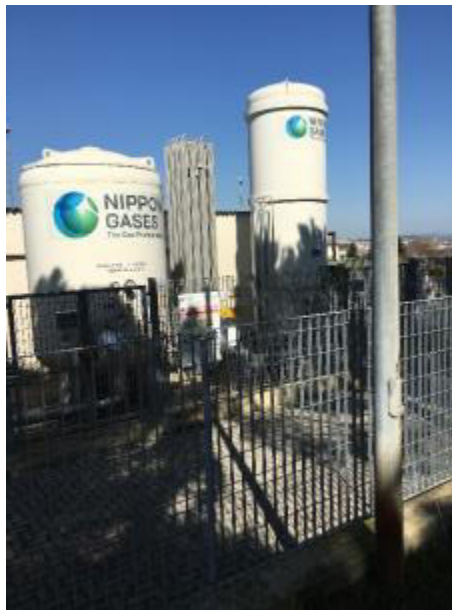
	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

Esistono infatti rischi che sono principalmente presenti quando si presentano situazioni e/o condizioni di mancato rispetto delle basilari norme e tecniche di conservazione, movimentazione e utilizzo.

Possono infatti diventare recipienti con pericolo **di scoppio**, indipendentemente dal gas contenuto, quando vengono sottoposte a riscaldamento eccessivo; fuoriuscita di gas a seguito **di urti o cadute accidentali**, perdita dalla valvola la  **saturazione dell'aria del locale** dove viene conservata la bombola ed a causa dell'apertura troppo veloce della valvola può causare **l'incendio del riduttore**.

### Conclusioni

Nell'area esterna sono presenti serbatoi/depositi di ossigeno ed azoto liquido a servizio del Presidio Ospedaliero.



Il Presidio Ospedaliero risulta attualmente in fase di adeguamento dal punto di vista della sicurezza antincendio, secondo il cronoprogramma definito dal D.M. 19/03/2015. Tutta la documentazione di progetto è disponibile presso l'Ufficio Tecnico.

Il numero delle bombole presenti nei reparti deve essere ridotto al minimo, compatibilmente con esigenze collegate all'attività secondo le indicazioni del Dirigente Medico responsabile.

Il Deposito e lo stoccaggio di bombole piene e vuote deve essere effettuato in locali destinati allo scopo, preferibilmente non sotterranei (la scelta dipende dal peso specifico del gas), freschi, asciutti e ben aerati.

E' necessario creare apposita procedura per il corretto utilizzo di gas in bombole.

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

## II.2.14 Valutazione del Rischio inerente la staticità del fabbricato

Gli immobili in cui si svolgono attività lavorative ordinarie, generalmente, non necessitano di prestazioni particolari che li differenzino dal restante patrimonio edilizio. Fatte salve esigenze specifiche, pertanto, la valutazione del rischio sul luogo di lavoro si limita a considerare quei fattori che, eventualmente, mostrano carenze particolari rispetto alle prestazioni che l'immobile dovrebbe possedere.

In tale ambito, ai sensi della normativa vigente, si valutano le prestazioni che la struttura possiede rispetto alle azioni cui potrà essere assoggettata, in particolare per quanto attiene i carichi gravitazionali agenti.

A tale proposito, pertanto, l'assenza di un certificato di collaudo statico, di idoneità statica, o di regolare esecuzione, rappresenterà un fattore di rischio elevato che, in relazione a quanto previsto dal D.P.R. 380/2001, potrà persino rendere necessaria l'interdizione all'uso dell'immobile.

Analogamente, un cattivo stato di conservazione dell'immobile, correlato all'anno di costruzione, potrà rappresentare una condizione di rischio moderato rispetto alla sicurezza dei lavoratori. In tal caso, la presenza di documentazione progettuale da cui si evince una buona qualità del manufatto potrebbe però condurre, comunque, evidenziare un basso rischio.

Analogamente, la presenza di recenti interventi di rafforzamento, o un buono stato di conservazione delle strutture e/o una recente data di costruzione, indipendentemente dalla completezza della documentazione del progetto iniziale, rappresentano tutti elementi che evidenziano un basso rischio in relazione alla staticità del fabbricato.

I tre livelli di criticità adottati sono riportati nella tabella che segue:

Fattore di Rischio	Definizione
<b>Basso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presenza di recenti interventi di rafforzamento;</li> <li>• Buono stato di conservazione delle strutture;</li> <li>• Recente data di costruzione</li> </ul>
<b>Moderato</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Data di costruzione edificio antecedente al 1984</li> <li>• Medio stato di conservazione dell'immobile/presenza di quadri fessurativi lievi</li> </ul>
<b>Elevato</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assenza di un certificato di collaudo statico, di idoneità statica, o di regolare esecuzione</li> <li>• Cattivo stato di conservazione dell'immobile/presenza di quadri fessurativi diffusi e/o importanti</li> </ul>

In virtù della compilazione della check-list, (allegato 2), nel quale sono riportati i dati identificativi della struttura, il rischio inerente la staticità del fabbricato è classificato:

**MODERATO**

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

## II.2.15 Operatori addetti all'uso dei Fotocopiatori

Non sono presenti addetti che utilizzano il fotocopiatore in maniera sistematica e continuativa per l'intera giornata lavorativa. Le attività sono occasionali.

Tutte le stampanti laser e le fotocopiatrici dovranno essere posizionate in ambienti ben aerati e non a contatto diretto con gli operatori.

I cambi delle varie cartucce sia dei fax che delle stampanti, anche se sostituiti direttamente dal personale utilizzatore delle predette apparecchiature, sono da considerarsi molto saltuari.

Dovranno essere predisposti gli appositi contenitori per la raccolta delle cartucce di toner per fax e stampanti ed il successivo smaltimento dovrà essere effettuato da operatori della ditta di manutenzione esterna.

Attività di Cambio Toner Procedure:

- Durante la sostituzione delle cartucce si avrà cura di evitare lo spargimento di toner nell'ambiente, procedendo con cautela e attenendosi con scrupolosa cura alle disposizioni date dal costruttore mediante le schede di sicurezza del prodotto;
- Le attività di cambio toner dovranno essere effettuate in ambienti ben aerati;
- Prestare attenzione a che il toner non venga a contatto con gli indumenti poiché può macchiare in modo indelebile; in caso di contatto seguire le indicazioni del costruttore e comunque non lavare con acqua calda (che fisserebbe irrimediabilmente la polvere);
- La cartuccia sostituita andrà smaltita secondo le procedure definite nell'Appendice, in ogni caso avendo cura che essa non possa venire a contatto con ulteriori persone;
- Si consiglia l'uso di guanti durante l'operazione di sostituzione del toner;
- Prestare attenzione a non venire in contatto con parti della macchina che potrebbero essere ustionanti o in tensione, spegnere sempre la macchina prima delle attività di cambio toner;
- In caso di incidente (ingestione, contatto con occhi, pelle, etc...) indicare ai soccorritori il tipo di prodotto utilizzato;
- Collocare gli apparecchi in una zona ben ventilata



## **Stoccaggio e smaltimento dei rifiuti ai sensi del Testo Unico Ambientale - D.Lgs. 152/2006 così come modificato dal D.Lgs. 4/2008**

Il sistema di classificazione dei rifiuti all'art. 184 del D.Lgs. n.152/06 si basa, come il precedente D.Lgs. 5 febbraio 1997, n. 22 ("Decreto Ronchi"), sulla loro origine (distinguendo tra *rifiuti urbani e rifiuti speciali*) e sulle caratteristiche di pericolosità (distinguendo tra *rifiuti pericolosi e non pericolosi*).

### **Materiali di consumo**

#### ***Possibili ipotesi di smaltimento:***

Toner e cartucce per stampanti e fotocopiatori:

- Smaltimento Rifiuto pericoloso cod. CER 080317
- Smaltimento Rifiuto NON pericoloso cod. CER 2002 :080318 con relative analisi di laboratorio le quali attestino che il rifiuto non è pericoloso
- A Recupero "consigliata" cod. CER 080318.

### **Rifiuti pericolosi**

L'articolo 11, comma 1, del decreto legge 31 agosto 2013, n.101, modificando i commi 1, 2 e 3 dell'articolo 188-ter del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, prevede l'obbligo di adesione al sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti (SISTRI).

Sono considerati **rifiuti sanitari** tutti i rifiuti provenienti da strutture pubbliche e private che svolgono attività di ricerca, di diagnosi e/o cura, riabilitazione, attività medica o veterinaria di prevenzione. In pratica le strutture che svolgono i servizi previsti dalle ASL.

Il decreto n. 219/2000 classifica i rifiuti sanitari in 4 tipologie:

- rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo***
- rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo***
- rifiuti sanitari non pericolosi***
- rifiuti sanitari che richiedono particolari sistemi di gestione***

#### **Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo**

-rifiuti che provengono da ambienti di isolamento infettivo con rischio trasmissione infezione e da ambienti dove hanno soggiornato persone con malattie infettive

-tutti i rifiuti che sono contaminati da sangue visibile, liquidi corporei provenienti da pazienti con malattie infettive trasmissibili attraverso secrezioni

-rifiuti contenenti liquido seminale, secrezioni vaginali, liquido cerebro-spinale, pleurico, sinoviale, amniotico, peritoneale, pericardio

-rifiuti da attività veterinaria contaminati da agenti patogeni.



	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

### **Rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo**

-rifiuti provenienti da laboratorio analisi, radiologico (solventi, reagenti, oli, mercurio, amianto, lampade fluorescenti, batterie).

### **Rifiuti sanitari non pericolosi**

-tutti i rifiuti assimilabili agli urbani (pasti non provenienti da reparti infettivi, vetro, carta, plastica, metalli, imballaggi, giardinaggio, gessi, assorbenti, pannolini e pannoloni.

-rifiuti solo a rischio infettivo sottoposti a sterilizzazione e da smaltire in inceneritore o in discarica con apposita autorizzazione regionale.

### **Rifiuti sanitari che richiedono particolari sistemi di gestione**

-farmaci scaduti o inutilizzabili di qualsiasi tipo

-organi e parti anatomiche non riconoscibili

-animali e cavie da laboratorio

-stupefacenti

### **La raccolta dei rifiuti**

La normativa vigente impone che i contenitori usati per la raccolta devono avere dei requisiti ben precisi e devono avere un'etichettatura. Questi devono essere resistenti, chiudibili, inalterabili nel tempo se usati per sostanze pericolose, con margine di riempimento se usati per liquidi. Ogni contenitore deve avere una marcatura riguardante anno di costruzione, numero identificativo, autorizzazione e classe di pericolosità per la quale può essere usato.

Dovranno essere effettuati corsi di formazione professionale per il personale in merito alla raccolta differenziata, approvvigionamento di farmaci, reagenti, ed alimenti, utilizzo di prodotti pericolosi, utilizzo di tecnologie di trattamento per i rifiuti sanitari.

### **Adempimenti:**

- tenuta registro carico/scarico (data emissione, numero progressivo, luogo, quantità, trasportatore, ecc)
- compilazione formulario rifiuti (dati produttore e destinatario, dati rifiuti e tipo di trasporto)
- dichiarazione annuale sulle quantità di rifiuti prodotti

E' presente apposita ditta specializzata per gli adempimenti di cui sopra.

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

## II.2.16 Rischio da Stress Lavoro-correlato

Il D.Lgs. 81/08 e s.m.i. stabilisce (art.28. comma 1) che la valutazione deve riguardare tutti i rischi, compresi i rischi particolari “tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004”.

Lo stress è l'esito di una valutazione cognitiva ed emotiva della situazione lavorativa di un soggetto in uno specifico contesto lavorativo.

Lo stress lavoro-correlato viene descritto all'art. 3 comma 1 dell'Accordo Europeo dell'8 ottobre 2004 quale “condizione” che può essere accompagnata da disturbi o disfunzioni di natura fisica, psicologica o sociale ed è conseguenza del fatto che taluni individui non si sentono in grado di corrispondere alle richieste o aspettative riposte in loro”.

Tuttavia non tutte le manifestazioni di stress sul lavoro possono essere considerate come stress lavoro-correlate. Lo stress lavoro-correlato è quello causato da vari fattori propri del contesto e del contenuto del lavoro.

Le situazioni lavorative ed il rapido mutamento delle condizioni di lavoro contribuiscono non poco ad aggravare il rischio effettivo o potenziale da stress.

Tra i fattori di aumento del rischio ci sono certamente i tratti di personalità che contribuiscono o meno a fornire un repertorio di risposte adeguate alla necessità; inoltre vengono considerate le condizioni di vita e di lavoro particolarmente svantaggiate; mancanza di sostegno sociale.

La Circolare relativa alla valutazione del Rischio da stress lavoro correlato emanata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in data 18/11/2010, oltre a confermare **l'obbligo di valutazione del rischio stress lavoro-correlato dal 31 dicembre 2010**, fornisce indicazioni della Commissione consultiva permanente per la Salute e Sicurezza sul lavoro riguardo la valutazione dello stress lavoro-correlato (art. 6, comma 8, lettera m-quater e art. 28, comma 1-bis del D.Lgs. 81/2008 s.m.i.).

### **Conclusioni**

E' stata attivata la prima fase di monitoraggio, con riferimento alla circolare del Ministero del Lavoro, la quale precedeva l'avvio del processo valutativo al fine di acquisire i dati relativi agli indicatori sentinelle

A seguito dell'acquisizione dei dati sentinella, è stata attivata la seconda fase relativa alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato (questionari INAIL, etc.) e sono state applicate apposite misure correttive (solo in alcuni reparti).

La documentazione è presente presso l'Ufficio del Servizio di Prevenzione e Protezione.

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

### II.2.16.1 Rischio Aggressione

Lo stress della persona è un fenomeno strettamente connesso con il **rischio aggressione** sia per quanto riguarda la fase precedente l'aggressione, relativa soprattutto allo 'status psicologico' del soggetto 'aggressore', e sia per quanto riguarda la fase successiva l'aggressione, relativa soprattutto allo 'status psicologico' della vittima.

I termini '**violenza**' e '**aggressione**' non sono però presenti nel testo del D.Lgs.81/08, anche se appare ovvio che debbano essere considerati nella valutazione del rischio, in quanto, come già sottolineato, il Datore di Lavoro è per l'appunto tenuto a valutare 'tutti i rischi' presenti sul luogo di lavoro.

E' stato redatto un apposito documento con procedure aziendali per la "**Prevenzione degli atti di violenza degli Operatori Sanitari**" sviluppato con le raccomandazione n.8 del novembre 2007 fornite dal Ministero, dedicata alla prevenzione dei comportamenti aggressivi e della violenza a danno degli operatori sanitari.

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

## **II.2.17 Valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute delle lavoratrici gestanti**

### **Premessa**

La normativa specifica di tutela delle lavoratrici madri comprende una serie di leggi emanate nel corso degli anni.

In data 27 aprile 2001 è entrato in vigore il **Decreto Legislativo 26 marzo 2001 n. 151 "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000 n. 53"**, che ha riunito in sé le disposizioni legislative vigenti in materia, fra le quali la legge 1204/71 e il D. Lgs 645/96, conseguentemente abrogati.

**Il D.Lgs. 151/01 riunisce in un testo unico tutte le norme di tutela delle lavoratrici madri.**

**In particolare individua:**

- **I lavori vietati**
- **La necessità di una valutazione dei rischi ad hoc**
- **Le misure di prevenzione e protezione da adottare**

Al fine di una corretta valutazione dei rischi per la salute delle lavoratrici madri è importante che l'ufficio Personale comunichi al SPP le dipendenti in stato di gravidanza.

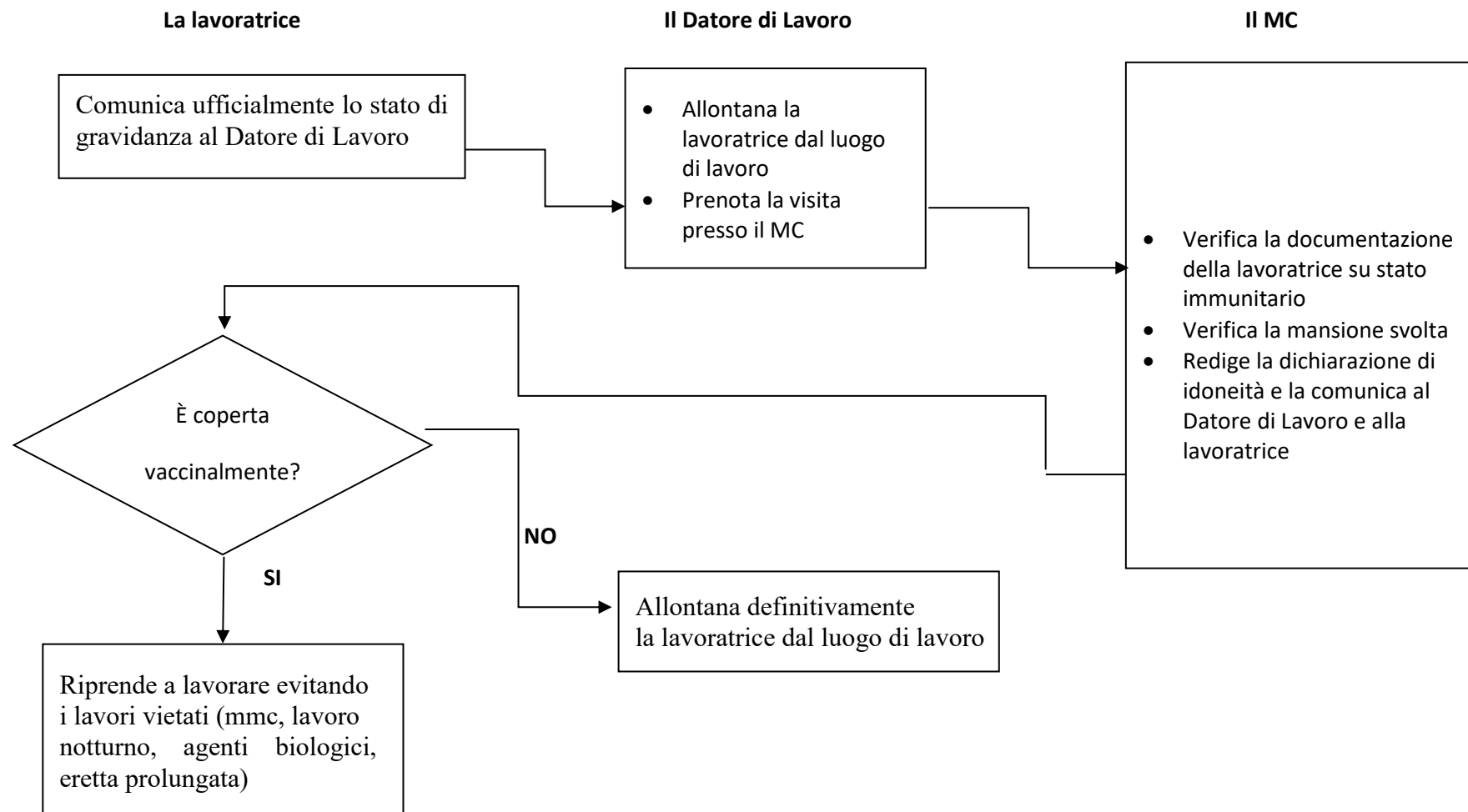
La presente valutazione viene prodotta al fine di determinare le condizioni di rischio specifico per le lavoratrici gestanti che svolgono la propria attività lavorativa all'interno dei locali oggetto del documento.

Le valutazioni vengono effettuate in merito a quanto previsto dal D.Lgs. 645 del 25/11/96 "Recepimento della direttiva 92/85 CEE concernente il miglioramento della sicurezza e della salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento e in ottemperanza al D.Lgs. 151 del 26/03/2001" Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità a norma dell'art. 15 della L. 08/03/2000 n.53.

Di seguito si riporta una tabella che indica le procedure da effettuare nel momento in cui la lavoratrice segnala lo stato di gravidanza.

## Procedura in caso di accertata gravidanza

Di seguito viene riportata la procedura per l'applicazione delle misure di tutela della lavoratrice madre da lavoro a rischio.



## II.2.18 Lavoro Notturno

“D.Lgs. 26/11/1999, n° 532 – Disposizioni in materia di Lavoro Notturno, a norma dell'art. 17, comma 2, della legge 5 febbraio 1999, n. 25”;

“D.Lgs. 8 aprile 2003, n. 66 – Attuazione delle direttive 93/104/CE e 2000/34/CE concernenti taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro”

“D.Lgs. 19 luglio 2004, n. 213 – Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66, in materia di apparato sanzionatorio dell'orario di lavoro”

Si definisce, ai sensi dell'art. 2, lavoro notturno l'attività svolta nel corso di un periodo di almeno sette ore consecutive comprendenti l'intervallo fra la mezzanotte e le cinque del mattino;

D.Lgs. 26/11/1999, n° 532 art. 2, Lavoratore notturno:

1) qualsiasi lavoratore che durante il periodo notturno svolga, in via non eccezionale, almeno tre ore del suo tempo di lavoro giornaliero;

2) qualsiasi lavoratore che svolga, in via non eccezionale, durante il periodo notturno almeno una parte del suo orario di lavoro normale secondo le norme definite dal contratto collettivo nazionale di lavoro. In difetto di disciplina collettiva è considerato lavoratore notturno qualsiasi lavoratore che svolga lavoro notturno per un minimo di ottanta giorni lavorativi all'anno; il suddetto limite minimo è riproporzionato in caso di lavoro a tempo parziale.

***Il personale di reparto (Infermieri - Medici) e Centralinisti effettuano orari di lavoro notturni che generalmente non superano gli 80 giorni lavorativi all'anno.***

### **Il datore di lavoro pertanto:**

- Garantisce una durata della prestazione non superiore alle otto ore nelle ventiquattro ore, salvo l'individuazione da parte dei contratti collettivi, anche aziendali, che prevedano un orario di lavoro plurisettimanale;
- Sottopone il lavoratore, prima dell'inizio dell'attività, a:
  - a) accertamenti preventivi volti a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro notturno a cui sono adibiti;
  - b) accertamenti periodici almeno ogni due anni per controllare il loro stato di salute;
  - c) accertamenti in caso di evidenti condizioni di salute incompatibili con il lavoro notturno.

Se le condizioni di salute del lavoratore comportano l'inidoneità alla prestazione di lavoro notturno, accertata tramite il medico competente, dovrà essere garantita al lavoratore l'assegnazione ad altre mansioni o altri ruoli diurni.

- Informa i lavoratori notturni e il rappresentante della sicurezza sui maggiori rischi derivanti dallo svolgimento del lavoro notturno, ove presenti.

- Garantisce un livello di servizi e di mezzi di prevenzione o di protezione adeguati alle caratteristiche del lavoro notturno e assicurare un livello di servizi equivalente a quello previsto per il turno diurno. Nel caso di lavorazioni che comportino rischi particolari è necessaria la fornitura di adeguate misure di protezione personale.

### **Misure di prevenzione**

Tra le misure preventive suggerite per diminuire i problemi di salute associati al lavoro a turni occorre:

- evitare turni di lavoro di 9-12 ore per impedire l'eccessivo affaticamento;
- non fissare un inizio del turno troppo presto al mattino, in modo da ridurre la perdita della fase REM;
- prevedere un giorno di riposo dopo il turno di notte;
- limitare i cambi di turno improvvisi;
- aumentare i riposi compensativi in base ai turni notturni svolti;
- programmare un'adeguata sorveglianza sanitaria.

*Per i centralinisti è necessario effettuare il turno di lavoro sempre in due unità in alternativa è in fase di acquisto il dispositivo di sicurezza uomo a terra .*

### II.2.19 Pronto Soccorso Aziendale

Le caratteristiche minime delle attrezzature di primo soccorso, i requisiti del personale addetto e la sua formazione, individuati in relazione alla natura dell'attività, al numero dei lavoratori occupati ed ai fattori di rischio sono individuati dal decreto ministeriale 15 luglio 2003, n. 388 e dai successivi decreti ministeriali di adeguamento acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

### Classificazione Sede

Nella fattispecie, i luoghi di lavoro oggetto del documento vengono classificati tenendo conto della tipologia di attività svolta e dei fattori di rischio presenti:

#### Azienda di GRUPPO B

#### "Aziende o unità produttive con tre o più lavoratori che non rientrano nel gruppo A"

In tutti i reparti del Presidio Sanitario sono dei Carrelli di Emergenza e il personale è debitamente formato in quanto è insito nella mansione che svolge.

### II.2.20 Sorveglianza sanitaria

Per sorveglianza sanitaria si intende l'insieme degli accertamenti sanitari svolti dal Medico Competente finalizzati alla tutela dello stato di salute e alla sicurezza dei lavoratori, in relazione alle condizioni di salute degli stessi, all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa.

Per quanto concerne la sorveglianza sanitaria e quindi la nomina di un Medico Competente, questa è stata attivata, in funzione dei mezzi ed attrezzature utilizzate e dei rischi specifici presenti nello svolgimento dell'attività lavorative (D.Lgs. 81/08 e s.m.i.) con protocollo sanitario stabilito dal Medico Competente.

La sorveglianza sanitaria è anche occasione per la verifica della **copertura vaccinale obbligatoria** o raccomandate a seconda dell'esposizione a rischi biologici/zoonotici . Si provvederà a somministrare o a richiamare il vaccino opportuno laddove necessario/richiesto.

#### *Sorveglianza sanitaria per gli esposti a radiazioni ionizzanti*

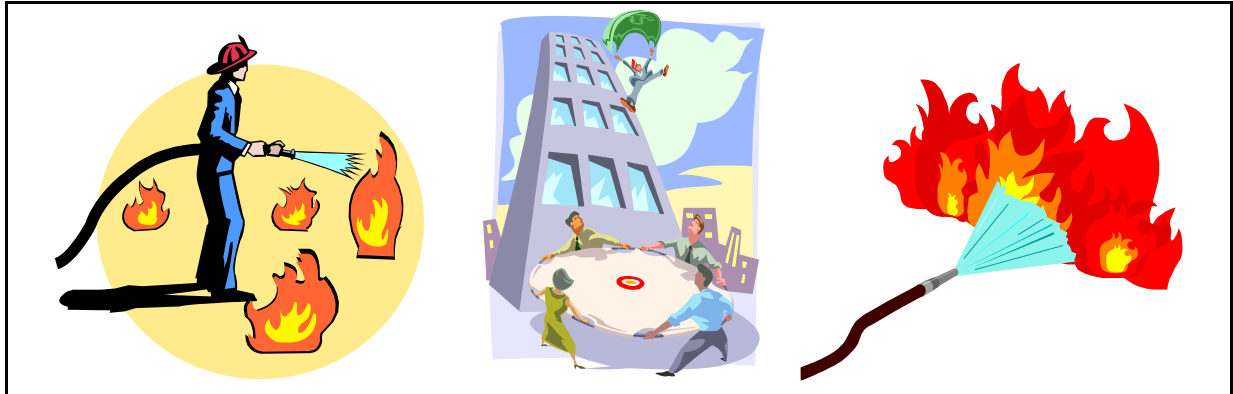
Per il rischio da Radiazioni Ionizzanti la normativa di riferimento è il D.Lgs 230/1995.

In questo caso si parla di **sorveglianza medica** invece che di sorveglianza sanitaria che viene effettuata dal Medico Autorizzato.

Il giudizio di idoneità ed i limiti di validità del medesimo vanno comunicati per iscritto al datore di lavoro.



### III Valutazione del Rischio Incendio (art. 46 D.Lgs. 81/08 - D.M. 10 marzo 1998)



La presente relazione costituisce nota integrativa al documento di valutazione dei rischi ai sensi dell'art. 2 del DM 10.03.98 e in attuazione di quanto disposto all'art. 46 del D.Lgs. 81/08.

Pertanto la valutazione del rischio incendio e le conseguenti misure preventive, protettive e precauzionali, seguono, ove possibile quanto suggerito dagli allegati al DM 10.03.98 e dal D.M. 18 settembre 2002 e s.m.i.

Essa non è da ritenersi sostitutiva della relazione tecnica per l'ottenimento del Certificato Prevenzione Incendi.

### **III.1 Premessa**

Con le recenti norme (di recepimento della normativa europea) la valutazione del rischio incendio assume un'importanza fondamentale, al fine di determinare le azioni di prevenzione e di protezione attiva e passiva da intraprendere per la mitigazione del rischio stesso.

Il Decreto Interministeriale 10 marzo 1998, emanato ai sensi dell'art. 46 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i., detta i criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro, e introduce il concetto di valutazione del rischio incendio come elemento discriminante fra le attività (soggette o meno all'ottenimento del Certificato di Prevenzione Incendi). La normativa fissa tre livelli di rischio ipotizzabili (basso medio e alto) e coinvolge maggiormente il titolare dell'attività nella valutazione e nella gestione del rischio incendio, che diventa momento fondamentale per la determinazione delle strategie volte all'azione di tutela.

#### **Definizioni**

Nell'allegato 1 del D.M. 10 marzo 1998 per Rischio di Incendio si intende la probabilità che sia raggiunto il livello potenziale di accadimento di un incendio e che si verifichino conseguenze dell'incendio sulle persone presenti.

Per valutazione dei rischi di incendio si intende un procedimento di valutazione dei rischi di incendio in un luogo di lavoro, derivante dalle circostanze del verificarsi di un pericolo incendio.

### III.2 Obiettivi della valutazione dei rischi di incendio

La presente relazione costituisce nota integrativa al documento di valutazione dei rischi ai sensi dell'art. 2 del DM 10.03.98.

Pertanto la valutazione del rischio incendio e le conseguenti misure preventive, protettive e precauzionali, seguono, ove possibile quanto suggerito dagli allegati al DM 10.03.98.

La valutazione dei rischi di incendio serve a consentire al datore di lavoro di prendere i provvedimenti che sono effettivamente necessari per salvaguardare la sicurezza dei lavoratori e delle altre persone presenti nel luogo di lavoro.

I provvedimenti comprendono:

- la prevenzione dei rischi;
- l'informazione dei lavoratori e delle altre persone presenti;
- la formazione dei lavoratori;
- le misure tecnico-organizzative destinate a porre in atto i provvedimenti necessari.

Ai fini antincendio si definisce:

- pericolo d'incendio: *proprietà o qualità intrinseca di determinati materiali o attrezzature, oppure di metodologie e pratiche di lavoro o di utilizzo di ambiente di lavoro, che presentano il potenziale di causare un incendio;*
- rischio d'incendio: *probabilità che sia raggiunto il livello potenziale di accadimento di un incendio e che si verifichino conseguenze dell'incendio sulle persone presenti;*
- valutazione rischio incendio: *procedimento di valutazione dei rischi di incendio in un luogo di lavoro, derivante dalle circostanze del verificarsi di un pericolo d'incendio;*

L'identificazione del pericolo di incendio e la sua valutazione vengono fatti sulla base delle seguenti considerazioni (per ciascuna area di lavoro):

- ◆ *tipo di attività;*
- ◆ *materiali immagazzinati e manipolati;*
- ◆ *attrezzature presenti nel luogo di lavoro compresi gli arredi;*
- ◆ *caratteristiche costruttive, dimensioni e articolazione dei luoghi di lavoro;*
- ◆ *presenza di potenziali inneschi;*
- ◆ *numero di persone presenti, siano esse lavoratori dipendenti che altre persone, e loro capacità di allontanarsi in caso di emergenza.*

I possibili inneschi o meglio le possibili cause di incendio possono essere di tre tipi come sintetizzato nella tabella che segue:

INNESCHI – CAUSE DI INCENDIO	FATTORI DETERMINANTI
Cattivo funzionamento di attrezzature o impianti	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impianto elettrico non a norma</li> <li>- Presenza di apparecchiature elettriche non utilizzate o installate secondo norme di buona tecnica.</li> <li>- Impianto di condizionamento</li> <li>- Impianto di riscaldamento</li> </ul>
Cause naturali	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fulmini</li> </ul>
Cattivo comportamento dell'uomo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- uso di fiamme libere</li> <li>- sigarette</li> <li>- errori operativi</li> </ul>

Pertanto le cause di incendio possono essere di tipo tecnico oppure legate al comportamento del lavoratore, e quindi ad aspetti organizzativi e di gestione delle risorse umane.

*(\*) Non vengono presi in considerazione gli inneschi dovuti ad atti vandalici o di origine dolosa.*

Si fanno a questo proposito le seguenti osservazioni:

- gli estintori presenti in tutti i luoghi di lavoro devono essere omologati, dotati di idonee caratteristiche (lancia, indicazione del focolare tipo ecc), segnalati con idonea cartellonistica e appesi in posizioni in cui risultino facilmente accessibili e usabili
- va verificato il rispetto del divieto di fumare nei luoghi di lavoro;
- devono essere definiti i controlli periodici e le attività di sorveglianza mediante l'attivazione del "registro dei controlli periodici";
- si deve inoltre fornire ai lavoratori informazione e istruzioni antincendio adeguate, ad esempio con avvisi scritti che riportino le azioni essenziali che devono essere attuate in caso di allarme o incendio e con planimetrie che riportino la posizione di vie ed uscite di emergenza, estintori ecc.

## Attività soggette all'ottenimento del Certificato di Prevenzione Incendi

Nella tabella che segue si riporta l'elenco delle attività soggette a prevenzione incendi presenti:

AREA DI LAVORO	DPR 1 agosto 2011 n. 151 ATTIVITÀ SOGGETTA
Presidio Ospedaliero	<b>N. 68.C</b> Strutture sanitarie che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero e/o residenziale a ciclo continuativo e/o diurno, case di riposo per anziani, con oltre 100 posti letto.
Palazzina Uffici/Poliambulatori	<b>N. 68.B</b> Strutture sanitarie che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, ivi comprese quelle riabilitative, di diagnostica strumentale e di laboratorio, di superficie complessiva superiore a 1000 mq.
Archivi con quantitativi di materiale cartaceo superiore a 50 q.li.	<b>N. 34.B</b> Depositi di carta, cartoni e prodotti cartotecnici, archivi di materiale cartaceo, biblioteche, depositi per la cernita della carta usata, di stracci di cascami e di fibre tessili per l'industria della carta, con quantitativi in massa da 5.000 a 50.000 kg.
Deposito di Ossigeno e Azoto liquido	<b>n. 5.B</b> Depositi di gas comburenti compressi e/o liquefatti in serbatoi fissi e/o recipienti mobili per capacità geometrica complessiva superiore o uguale a 3 m <sup>3</sup>
Impianti di compressione/decompressione gas infiammabili	<b>n. 2.B</b> Impianti di compressione o di decompressione dei gas infiammabili e/o comburenti con potenzialità superiore a 50 Nm <sup>3</sup> /h, con esclusione dei sistemi di riduzione del gas naturale inseriti nelle reti di distribuzione con pressione di esercizio non superiore a 0,5 MPa
Depositi liquidi infiammabili	<b>n. 12.B</b> Depositi e/o rivendite di liquidi infiammabili e/o combustibili e/o oli lubrificanti, diatermici, di qualsiasi derivazione, di capacità geometrica complessiva superiore a 1 m <sup>3</sup>

Gruppi elettrogeni	<b>n. 49.C</b> Gruppi per la produzione di energia elettrica sussidiaria con motori endotermici ed impianti di cogenerazione di potenza complessiva superiore a 25 kW.
Centrale termica - Cucina	<b>N. 74.C</b> Impianti di produzione calore alimentati a combustibile solido, liquido o gassoso con potenzialità superiore a 700 kW.

**Per quanto riguarda le attività sopra riportate si fa riferimento alla Valutazione progetto consegnata ed approvata dai Vigili del Fuoco di Teramo in data 26 aprile 2016. Dovranno essere effettuati i lavori come riportato nel progetto rispettando le condizioni imposte dai Vigili del Fuoco nell'esame progetto (cronoprogramma).**

### III.3 Sistemi di vie ed uscite di emergenza

In conformità a quanto previsto dal D.M. 10/03/98 allegato III e dal D.M. 18 settembre 2002, tenendo conto della probabile insorgenza di un incendio, il sistema di vie di uscita deve garantire che le persone possano, senza assistenza esterna, utilizzare in sicurezza un percorso senza ostacoli e chiaramente riconoscibile fino ad un luogo sicuro.

Nello stabilire se il sistema di vie di uscita sia soddisfacente, occorre tenere presente:

- *il numero di persone presenti, la loro conoscenza del luogo di lavoro, la loro capacità di muoversi senza assistenza;*
- *dove si trovano le persone quando un incendio accade;*
- *i pericoli di incendio presenti nel luogo di lavoro;*
- *il numero delle vie di uscita alternative disponibili.*

L'affollamento massimo ipotizzabile all'interno dell'edificio (posti letto e personale presente) è il seguente:

<b>AFFOLLAMENTO MASSIMO IPOTIZZABILE INTERO EDIFICIO (LAVORATORI – DEGENTI – UTENTI)</b>
--

<b>1.000 max</b>
------------------

### **CAPACITÀ DI DEFLUSSO**

Ai fini del dimensionamento delle uscite, le capacità di deflusso non devono essere superiori ai seguenti valori:

- 50 per piani con pavimento a quota compresa tra più o meno un metro rispetto al piano di uscita dall'edificio;
- 37,5 per piani con pavimento a quota compresa tra più o meno 7,5 m rispetto al piano di uscita dall'edificio;
- 33 per piani con pavimento a quota al di sopra o al di sotto di più o meno 7,5 m rispetto al piano di uscita dall'edificio.

Per quanto riguarda la lunghezza del percorso di esodo, compartimentazione, impianti di protezione antincendio, etc. si fa riferimento alla Valutazione progetto consegnata ed approvata dai Vigili del Fuoco di Teramo in data 26 aprile 2016.

### **III.4 Mezzi ed impianti di protezione ed estinzione degli incendi**

#### ***Attrezzature ed impianti di estinzione degli incendi***



#### ***Mezzi di estinzione portatili***

All'interno dell'edificio sono presenti estintori portatili a polvere da 6 kg di capacità estinguente paria 34 A 233 B C ed estintori a CO<sub>2</sub> da 5 kg; tali estintori sono ubicati in posizione facilmente accessibile e visibile e in ragione di uno ogni 100 mq di pavimento.

#### ***Impianto idrico antincendio***

All'interno degli edifici è presente un impianto idrico antincendio costituito idranti UNI 45 in apposite cassette antincendio dotate di apertura di sicurezza "safe crash" al cui interno sono disposte manichette con relative lance di erogazione che consentono, in caso di necessità, l'intervento in tutti i locali.

Sono inoltre presenti nell'area esterna attacchi UNI 70 per l'Autopompa dei Vigili del Fuoco. È indispensabile controllare periodicamente l'efficienza dei mezzi portatili e fissi di spegnimento.

Per l'esatta collocazione degli estintori si rimanda agli elaborati grafici

#### ***Rivelazione e segnalazione automatica di incendio - Impianto di allarme evacuazione Impianto fisso di spegnimento incendio***

Per quanto riguarda gli impianti in oggetto si fa riferimento all'esame progetto presentato al Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco di Teramo in data 26 aprile 2016.



### **III.5 Sistemi di vie ed uscite di emergenza**

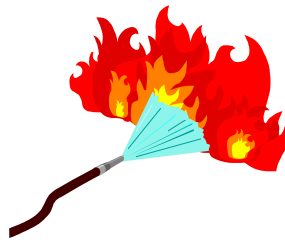
In conformità a quanto previsto dal D.M. 10/03/98 allegato III e dal D.M. 18 settembre 2002 e s.m.i. , tenendo conto della probabile insorgenza di un incendio, il sistema di vie di uscita deve garantire che le persone possano, senza assistenza esterna, utilizzare in sicurezza un percorso senza ostacoli e chiaramente riconoscibile fino ad un luogo sicuro.

**Per quanto riguarda la lunghezza del percorso di esodo, compartimentazione, impianti di protezione antincendio, etc. si fa riferimento alla Valutazione progetto consegnata ed approvata dai Vigili del Fuoco di Teramo in data 26 aprile 2016.**

### **III.6 Classificazione del livello di rischio di incendio**

Considerando la situazione analizzata in loco, sulla base dei criteri enunciati dall'Allegato I del D.M. 10.03.98 ed in considerazione del fatto che all'interno della struttura sono presenti attività comprese nell'allegato del DPR 151/11, i luoghi di lavoro vengono classificati, con riferimento al rischio di incendio, a:

**ELEVATO**



***PER LE SEGUENTI MOTIVAZIONI:***

- A) Presenza di attività soggette al controllo dei VV.F.***
- B) Elevate dimensioni ed affollamento.***

## Parte IV - Misure e programmi per il miglioramento continuo

Il D.Lgs 81/08 e s.m.i, individua nella figura del Datore di Lavoro l'unico responsabile per l'attivazione delle **misure generali di tutela** ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza, attraverso la valutazione di tutti i rischi, la programmazione della prevenzione, l'eliminazione dei rischi e, ove ciò non sia possibile, la loro riduzione al minimo;

Il principio del **miglioramento continuo** viene definito nella lettera t) dell'art. 15 del D.Lgs 81/08 e s.m.i come una delle misure fondamentali di tutela dei lavoratori; tale principio viene ribadito nella lettera c) dell'art. 28 del D.Lgs 81/08 che conferma che il miglioramento continuo è uno degli elementi fondamentali e costitutivi del Documento Valutazione dei Rischi (DVR).

Anche l'art. 35 "*Riunione periodica*" prevede, al comma 2, che almeno una volta all'anno, nelle aziende con più di 15 dipendenti, deve essere discusso il documento di valutazione dei rischi, tra cui il programma di miglioramento di cui all'art. 28 comma 1 lett. c).

Nell'ALLEGATO 1 del presente documento "*Misure e programmi per il miglioramento continuo*" vengono riportate in forma tabellare le inadempienze riscontrate durante la fase di sopralluogo, indicando le priorità di intervento in funzione della normativa vigente, della criticità o gravità del rischio (matrice di rischio) e del numero di persone esposte al rischio riscontrato.

Al fine di garantire la certezza dell'intervento, per ogni inadempienza riscontrata, sono indicati i soggetti interessati alla risoluzione dell'adempimento.

Nel principio del miglioramento continuo, sarà attuato un programma periodico di mantenimento che tenga conto delle risultanze della valutazione dei rischi, dei sistemi tecnologici innovativi e dell'usura di attrezzature, macchine e dispositivi di protezione.



Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.

Plesso

Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero  
Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

# **Allegato 1 - Misure e programmi per il miglioramento continuo**

.....OMISSIS

---



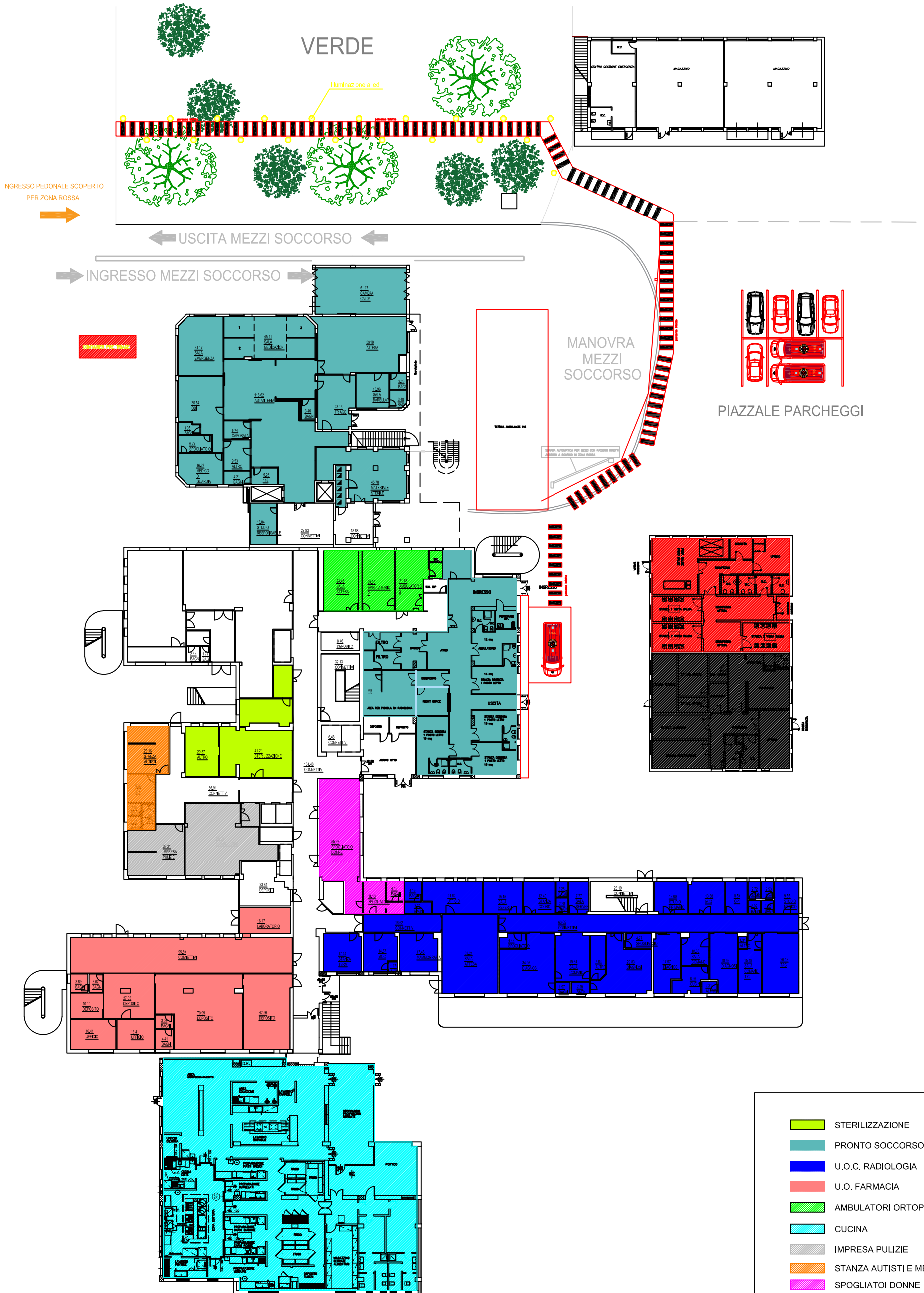
Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.

Plesso

Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero  
Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

## **Allegato 2 – Elaborati Grafici**

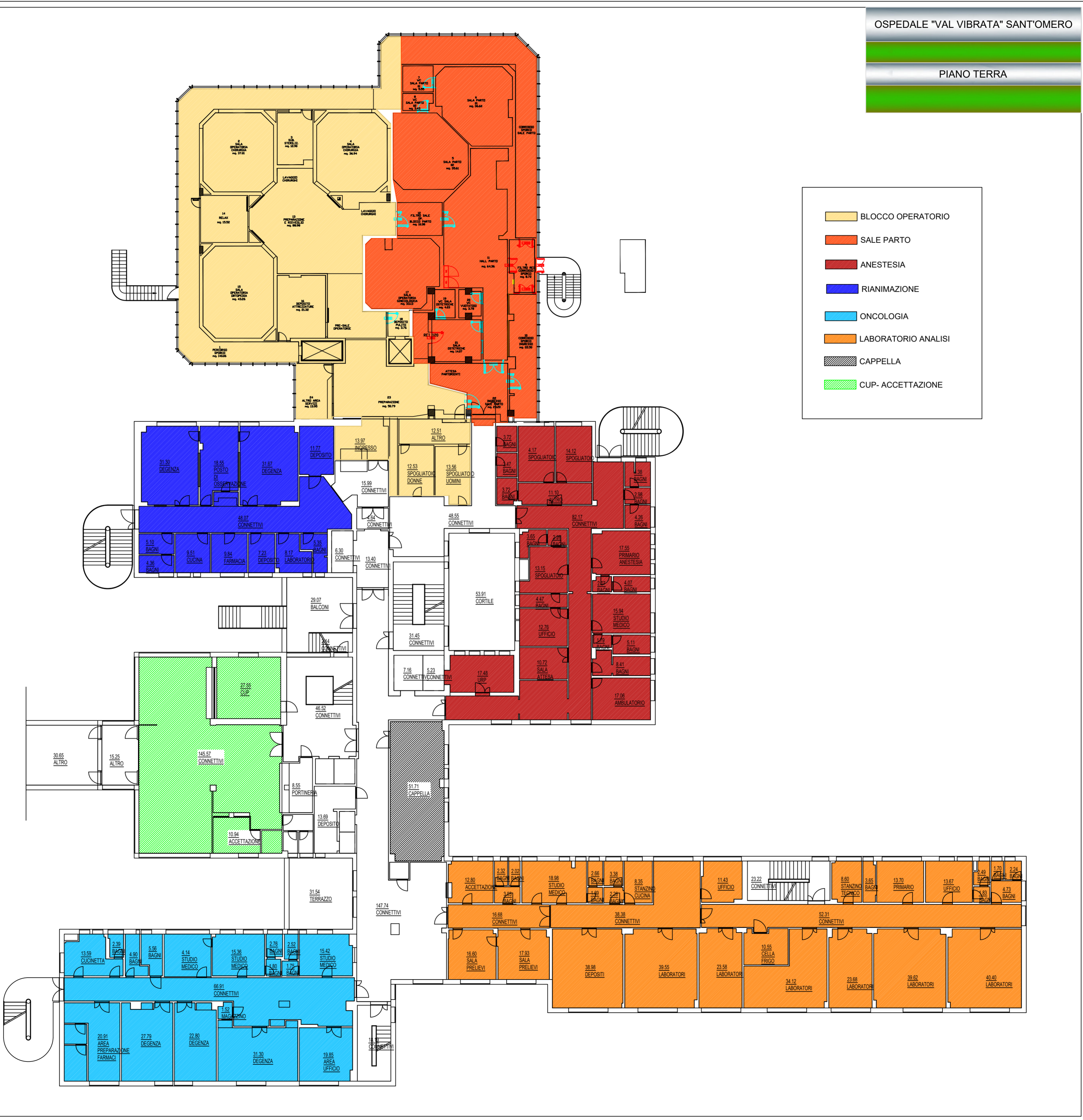
*Gli elaborati grafici in allegato riguardano essenzialmente la suddivisione in piani con la ripartizione dei Reparti/Servizi presenti all'interno del P.O.*



- STERILIZZAZIONE
- PRONTO SOCCORSO
- U.O.C. RADIOLOGIA
- U.O. FARMACIA
- AMBULATORI ORTOPEDIA
- CUCINA
- IMPRESA PULIZIE
- STANZA AUTISTI E MEDICO 118
- SPOGLIATOI DONNE
- OBITORIO



- BLOCCO OPERATORIO
- SALE PARTO
- ANESTESIA
- RIANIMAZIONE
- ONCOLOGIA
- LABORATORIO ANALISI
- CAPPELLA
- CUP- ACCETTAZIONE







Legend for the floor plan:

- U.O. CARDIOLOGIA
- OSTETRICIA/GINECOLOGIA
- PEDIATRIA



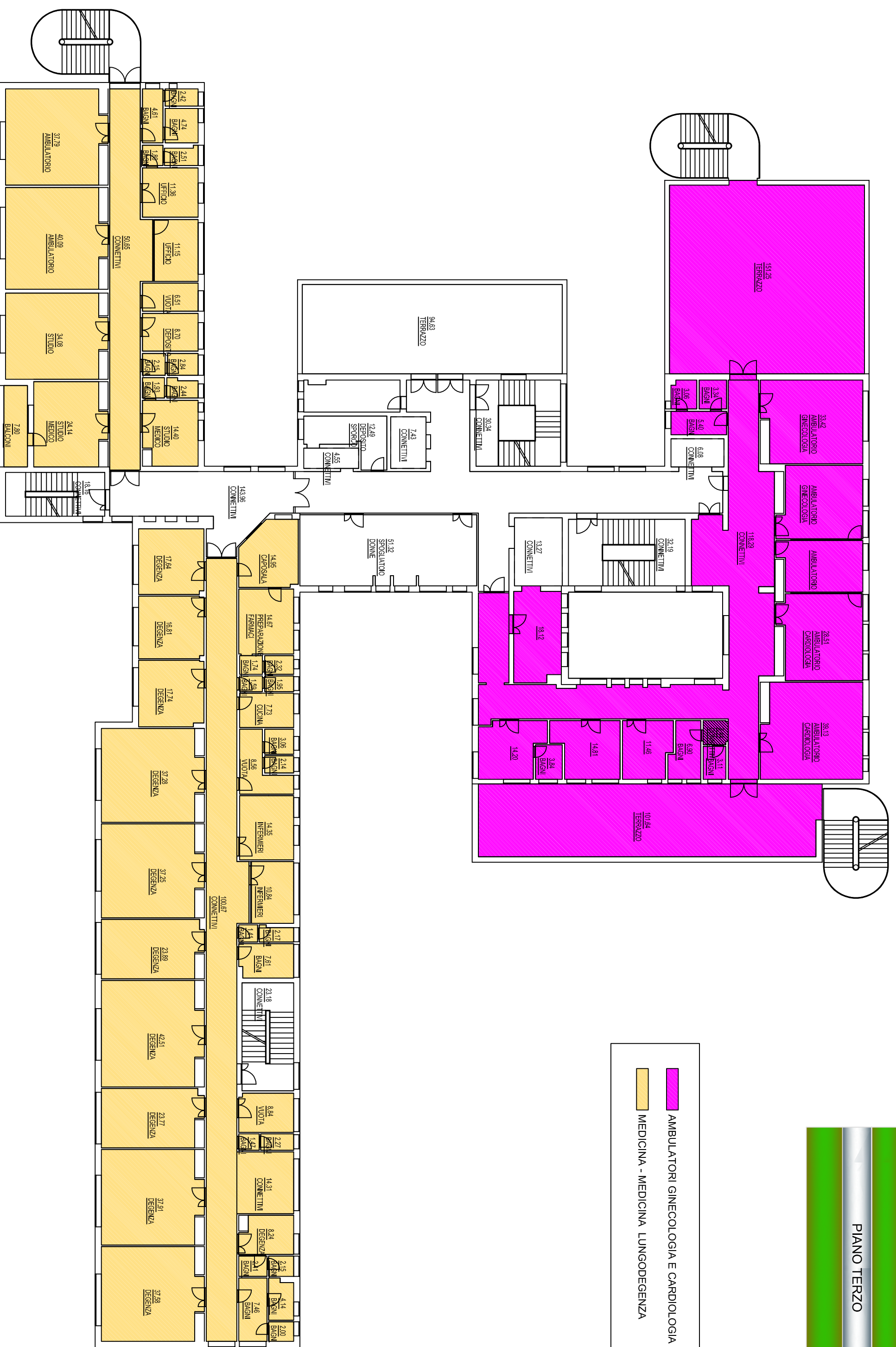


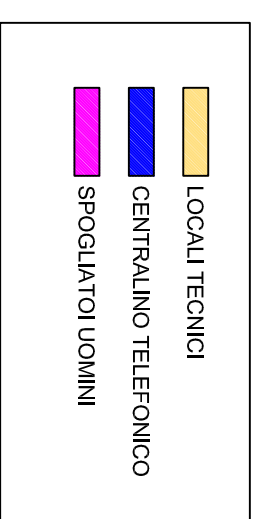
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
CHIRURGIA GENERALE E PROCTOLOGIA  
AMBULATORIO PICCOLA CHIRURGIA



Legend for the floor plan:

- AMBULATORI GINECOLOGIA E CARDIOLOGIA
- MEDICINA - MEDICINA LUNGODEGENZA





## **Allegato 3 – Elenco Reparti/Servizi divisi per piano**

---

**P.O. "Val Vibrata" Sant'Omero- VIA ALLA SALARA, snc**

<b>PIANO</b>	<b>REPARTO</b>
<b>SEMINTERRATO</b>	FARMACIA
	PRONTO SOCCORSO
	STERILIZZAZIONE
	RADIOLOGIA
	AMBULATORI ORTOPEDIA
	LOCALE AUTISTI + MEDICI 118
	CUCINA
	SPOGLIATOI DONNE
	IMPRESA PULIZIE
<b>TERRA</b>	DH ONCOLOGICO
	SALE PARTO
	BLOCCO OPERATORIO
	ANESTESIA E RIANIMAZIONE
	PUNTO TAMPONI -VACCINAZIONI
	LABORATORIO ANALISI
	OBITORIO (PALAZZINA SEPARATA)
	CUP+ACCETTAZIONE+AREA RISTORO (DISTR. AUTOMATICI)
	CAPPELLA
<b>PRIMO</b>	CARDIOLOGIA
	OSTETRICA-GINECOLOGIA
	PEDIATRIA
<b>SECONDO</b>	ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
	CHIRURGIA E PROCTOLOGIA - AMB. PICCOLA CHIRURGIA


<b>TERZO</b>	<b>MEDICINA</b>
	<b>MEDICINA LUNGODEGENZA</b>
	<b>AMB. GINECOLOGIA</b>
	<b>AMB. CARDIOLOGIA</b>
<b>QUARTO</b>	<b>SPOGLIATOI UOMINI</b>
	<b>LOCALI TECNICI</b>
	<b>CENTRALINO</b>
<b>PALAZZINA UFFICI - (DIREZIONE AMMINISTRATIVA E SANITARIA - POLIAMBULATORI -POOL AUSILIARI- DIABETOLOGIA - CENTRO RACCOLTA SANGUE - SERV. FARMACEUTICO TERRITORIALE - UFFICIO UOC PATRIMONIO)</b>	
<b>PALAZZINA FISIOTERAPIA</b>	
<b>PALAZZINA MAGAZZINI - (MAGAZZINO ECONOMALE - MAGAZZINO FARMACIA)</b>	

## Allegato 4

# Dati identificativi della struttura ai fini della valutazione del rischio inerente la staticità del fabbricato.

*La compilazione delle tabelle indicanti i dati strutturali e le certificazioni presenti è stata eseguita in funzione dei documenti acquisiti e dei dati riscontrabili dal sopralluogo effettuato; i dati mancanti dovranno essere integrati a cura dell'ufficio tecnico dell'Ente.*


---

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

Giudizio analitico connesso alla valutazione del rischio inerente la staticità del fabbricato

Elementi **strutturali**

Anno di costruzione dell'edificio	<b>1974</b>	
Presenza elaborati progettuali	<input checked="" type="checkbox"/> <b>SI</b> <input type="checkbox"/> NO	
Presenza di locali con carichi maggiori di 2kN/mq	<input checked="" type="checkbox"/> <b>SI</b>	Ubicazione locale e tipo di carico:  _____
	<input type="checkbox"/> NO	<b>3Kn/mq come da norma</b>
Eventuali interventi eseguiti sulla struttura dopo la costruzione? (rafforzamento, etc.)	<input type="checkbox"/> SI	Tipo e data intervento e documentazione:
	<input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b>	
Struttura portante realizzata in:	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Cemento armato</b> <input type="checkbox"/> Acciaio <input type="checkbox"/> Acciaio – calcestruzzo <input type="checkbox"/> Muratura <input type="checkbox"/> Legno <input type="checkbox"/> Misto (Muratura e c.a.) <input type="checkbox"/> Prefabbricati in c.a. o c.a.p. <input type="checkbox"/> Altro _____	

	Valutazione dei Rischi ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 81/2008 e s.m.i.	
	Plesso	Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" Sant'Omero Via alla Salara – 64027 – Sant'Omero (TE)

<p>Sono state rilevate visivamente durante i sopralluoghi distacchi, crepe, lesioni, quadri fessurativi diffusi e/o importanti, etc.?</p>	<input type="checkbox"/> <b>SI</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>NO</b>	<p>Quali e dove:</p> <hr/> <hr/>
<p>Certificazioni presenti</p>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Collaudo Statico</b> <input type="checkbox"/> Concessione Edilizia in sanatoria (1992) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Certificato di Agibilità</b>	
<p>Presenza di studio di vulnerabilità sismica o altro</p>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b>	