



SAN GIUSEPPE MOSCATI - AVELLINO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALITÀ

**“PROMOZIONE DELLE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E
SICUREZZA IN OSPEDALE”**

D.U.V.R.I.

IL DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZA:

PRIMA INFORMAZIONE

A cura del:

**SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
RESP. ARCH. CINZIA GIORDANO**

DUVRI – ALL. 2	Redatto	Approvato	Revisione	Data Emissione
Prima Informazione	Arch. Cinzia Giordano	Dott. Giuseppe Rosato	Rev. 2	Marzo 2011

**CONTRATTO DI APPALTO O CONTRATTO D'OPERA
PRIMA INFORMAZIONE**

sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui l'appaltatore è destinato a operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate

Si comunica quanto segue ai fini di orientare la proposta di offerta dei lavori da parte dell'Appaltatore.

Tali informazioni saranno dettagliate e coordinate, elaborando **unico documento di valutazione dei rischi che indichi le misure adottate per eliminare le interferenze**, dopo l'aggiudicazione della gara di appalto ai fini della sottoscrizione del contratto.

La valutazione dei rischi generale è stata effettuata in Azienda ai sensi del D. Lgs n°81/2008. Il documento è consultabile presso il Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale, (Uffici Amministrativi-Plesso Ospedaliero di Viale Italia), del quale è responsabile l'arch. Cinzia Giordano, tel. 0825.203300 e dove sono a disposizione, gli aggiornamenti, le analisi, gli studi specifici riguardanti l'attività Aziendale.

Si riportano, di seguito, le CONDIZIONI di base da rispettare per ogni intervento in area ospedaliera, e l'INDIVIDUAZIONE di rischi tipici ospedalieri che possono coinvolgere anche le attività in appalto, al fine di valutazione congiunta delle possibili interferenze e dei provvedimenti necessari.

CONDIZIONI GENERALI DI LAVORO

Accesso all' area ospedaliera	<ul style="list-style-type: none">• Il servizio ospedaliero viene svolto nel plesso Città Ospedaliera.• L'ingresso principale aperto al pubblico è gestito da portineria• Non vi sono piattaforme per il carico e lo scarico, pertanto è a carico della ditta l'utilizzo di apparecchi di sollevamento o riduttivi della movimentazione manuale
Attività svolte nei locali ospedalieri	<ul style="list-style-type: none">• Viene svolta in prevalenza attività sanitaria di assistenza diretta all'utente, attività di diagnostica e di laboratorio, attività tecnica, logistica, amministrativa di supporto, con differenti autorizzazioni di accesso.



DUVRI – ALL. 2	Redatto	Approvato	Revisione	Data Emissione
Prima Informazione	Arch. Cinzia Giordano	Dott. Giuseppe Rosato	Rev. 2	Marzo 2011

Comunicazioni di Accesso e Controllo	<ul style="list-style-type: none"> • Le operazioni in loco devono essere sempre anticipate e concordate con il personale preposto al controllo dell'appalto e del reparto, anche al fine di tutela dai rischi specifici sotto elencati • Il personale della ditta deve essere riconoscibile tramite tessera di riconoscimento esposta bene in vista sugli indumenti, corredata di fotografia, e contenente le generalità del lavoratore, l'indicazione del datore di lavoro e dell'impresa in appalto • Ogni intervento in locali dove si svolge regolare attività sanitaria deve essere anticipato e concordato col personale sanitario, preferibilmente durante sospensione dell'attività medica e di visita. • E' prevista la presenza di personale dell'Azienda Ospedaliera per controllo e supervisione della consegna. • Ogni interferenza con impianti dovrà essere comunicata e gestita insieme ai coordinatori di manutenzione del Servizio Attività Tecniche • Ogni situazione di pericolo va segnalata al personale preposto.
Servizi igienici	<ul style="list-style-type: none"> • I servizi igienici per gli operatori della ditta appaltatrice sono disponibili lungo i percorsi dell'ospedale, accessibili al pubblico.
Pronto Soccorso	<ul style="list-style-type: none"> • Nei reparti sono possibili piccole medicazioni rivolgendosi al personale sanitario • Per infortuni rivolgersi al Pronto Soccorso, richiedendo, se necessario, l'intervento da telefono interno
Allarme Incendio Evacuazione	<ul style="list-style-type: none"> • In caso di allarme da dispositivo acustico-visivo o per evidenza diretta, seguire le istruzioni del personale di servizio, e la segnaletica di esodo verso luoghi sicuri • Gli operatori sono tenuti a leggere le istruzioni riportate sulle planimetrie d'emergenza esposte in ogni zona, prima di iniziare ad operare. • Gli appaltatori sono responsabili delle proprie attrezzature e materiali che non devono formare intralcio o impedimento lungo le vie di esodo.
Apparecchi telefonici utilizzabili	<ul style="list-style-type: none"> • Nei reparti è disponibile un telefono sia per l'emergenza che per le comunicazioni aziendali. • Per le chiamate esterne occorre richiedere al centralino la connessione, solo per motivi strettamente di servizio.
Depositi	<ul style="list-style-type: none"> • Tutti i contenitori, casse, cesti, roller e pallet, una volta scaricati devono tempestivamente essere allontanati a cura e spese della ditta installatrice. • Non sono permessi stoccaggi presso l'Azienda né di prodotti né di attrezzature.




DUVRI – ALL. 2	Redatto	Approvato	Revisione	Data Emissione
Prima Informazione	Arch. Cinzia Giordano	Dott. Giuseppe Rosato	Rev. 2	Marzo 2011

Rifiuti	<ul style="list-style-type: none"> • Non si possono abbandonare i rifiuti nell'area ospedaliera e non si può usufruire dei cassonetti e aree di stoccaggio dell'azienda. • I rifiuti prodotti ed il materiale non più utilizzabile di proprietà dall'Appaltatore devono essere caricati ed allontanati a cura e spese della stessa ditta, immediatamente
Viabilità e sosta	<ul style="list-style-type: none"> • I mezzi utilizzati per il trasporto e la consegna dovranno essere dotati del contrassegno di verifica degli scarichi. • Per la riduzione del rischio è bene che i mezzi siano dotati di indicatori acustici di retromarcia e che, vengano definiti preventivamente i luoghi dove è ammesso eseguire le operazioni di carico e scarico delle merci. • Per la circolazione nelle aree esterne occorre attenersi alla segnaletica stradale.
Ambienti confinati	<ul style="list-style-type: none"> • Vi sono ambienti, intercapedini e cunicoli destinati al passaggio di impianti ai quali si deve accedere per attività di manutenzione, di pulizia e di controllo. • L'accesso è sottoposto al permesso di lavoro, con rigide condizioni di sicurezza, che deve essere rilasciato dal Servizio Attività Tecniche.





INDIVIDUAZIONE RISCHI SPECIFICI DI INFORTUNIO O DI ESPOSIZIONE

Agenti chimici e cancerogeni 	<ul style="list-style-type: none"> • Infortuni o esposizione all'uso di reagenti di laboratorio, disinfettanti, decontaminanti, gas anestetici e medicinali antitumorali. I reparti dove sono presenti queste sostanze sono i laboratori, l'oncologia, l'ematologia, gli ambulatori, le sale operatorie, sale parto, gli ambienti dove si eseguono le disinfezioni degli strumenti.
Agenti biologici 	<ul style="list-style-type: none"> • Infortunio, in generale, legato al contatto con pazienti e parti o liquidi organici provenienti da persone affette da patologie infettive. Gli ambienti a rischio alto sono i reparti di Malattie Infettive, Pneumologia, Sala Autoptica e Laboratorio di Microbiologia. • Concordare l'accesso con i responsabili dell'attività (Primario, Capo Sala, ecc.) in momenti ove sia ridotta la presenza di pazienti e di materiali. • I rifiuti sanitari sono raccolti in contenitori a tenuta e opportunamente segnalati, sono collocati nei reparti, e stoccati provvisoriamente in locali dedicati.



DUVRI – ALL. 2	Redatto	Approvato	Revisione	Data Emissione
Prima Informazione	Arch. Cinzia Giordano	Dott. Giuseppe Rosato	Rev. 2	Marzo 2011

<p>Radiazioni ionizzanti</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Esposizione a radiazioni elettromagnetiche (raggi x o gamma) della stessa natura della luce o delle onde radio, dovute all'uso di sistemi ed apparecchiature che comportano campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici con frequenze alte. • Le sorgenti di radiazioni ionizzanti possono essere differenti, in particolare si può essere in presenza di rischio da irradiazione (apparecchi RX e sorgenti sigillate), oppure in presenza di rischio anche (o solo) da contaminazione (sorgenti non sigillate). • L'impiego di sorgenti di radiazioni ionizzanti in ambito ospedaliero (macchine RX, sorgenti rappresentate da radioisotopi – in forma sigillata e non) avviene sia nelle aree radiologiche tradizionali (Radiologia, Radioterapia, Medicina Nucleare) sia, principalmente, nelle UU.OO. di Cardiologia - Emodinamica, Chirurgia, Endoscopia. • L'accesso alle Zone Controllate è segnalato e regolamentato mediante apposita cartellonistica.
<p>Radiazioni elettromagnetiche non ionizzanti</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Infortunio o esposizione legato all'uso di sistemi ed apparecchiature sorgenti di campi magnetici statici ed in radiofrequenza, microonde, luce (visibile, ultravioletto, infrarosso). • Nei locali destinati a diagnostica con Risonanza Magnetica nucleare le radiazioni sono dovute a presenza del campo magnetico statico; si impone la massima attenzione poiché esso è SEMPRE ATTIVO: introdurre elementi metallici nelle stanze in cui è presente il magnete può condurre a seri danni alle apparecchiature e soprattutto al verificarsi di gravi incidenti qualora all'interno sia presente il paziente. • In Dermatologia sono presenti attrezzature che emettono raggi UV, la luce diretta è lesiva per l'occhio, pertanto devono essere attivate possibilmente senza l'assistenza del personale. • Ove sia necessario, per brevi periodi, l'avvicinamento dell'operatore alla macchina, occorre munirsi di schermi di materiale plastico (visiere anti-UV).
<p>Radiazioni laser</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Infortunio dovuto alla presenza di apparecchi laser di Classe 3- Rischio moderato o Classe 4- Rischio elevato (pericolosi particolarmente per l'occhio con osservazione diretta, riflessione speculare, diffusione: emettono un particolare tipo di luce(VIS, UV o IR), in una sola direzione, concentrando grandi quantità di energia in breve tempo e in un punto preciso. • Apparecchiature utilizzate in sale operatorie e ambulatori chirurgici dedicati a Neurochirurgia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Ginecologia, Dermatologia, Endoscopia.

<p>DUVRI – ALL. 2 Prima Informazione</p>	<p>Redatto Arch. Cinzia Giordano</p>	<p>Approvato Dott. Giuseppe Rosato</p>	<p>Revisione Rev. 2</p>	<p>Data Emissione Marzo 2011</p>
--	--	--	-----------------------------	--------------------------------------

<p>Energia elettrica</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • In ogni ambiente ospedaliero esistono impianti ed apparecchiature elettriche, conformi a specifiche norme, verificati e gestiti da personale interno qualificato. • Vietato intervenire o utilizzare energia senza precisa autorizzazione e accordi con il Servizio Attività Tecniche.
<p>Incendio</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Evento connesso con maggiore probabilità a : deposito ed utilizzo di materiali infiammabili e facilmente combustibili; utilizzo di fonti di calore; impianti ed apparecchi elettrici non controllati o non gestiti correttamente; interventi di manutenzione e di ristrutturazione; accumulo di rifiuti e scarti combustibili. • Luoghi più pericolosi per il principio d'incendio i locali seminterrati, i locali non presidiati
<p>Esplosione</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Incidente dovuto a gas combustibile, gas medicinali, (protossido di azoto, ossigeno, anestetici)
<p>Movimentazione carichi</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Infortuni connessi alla logistica del movimento delle merci all'interno dell'Ospedale. Le movimentazioni avvengono sia manualmente che con mezzi meccanici. • I magazzini e la cucina sono dotati di transpallet, i reparti sono dotati di carrelli e roller. • L'utilizzo di queste attrezzature di proprietà dell'Azienda Ospedaliera deve essere previsto in Capitolato o autorizzato.

<p>DUVRI – ALL. 2 Prima Informazione</p>	<p>Redatto Arch. Cinzia Giordano</p>	<p>Approvato Dott. Giuseppe Rosato</p>	<p>Revisione Rev. 2</p>	<p>Data Emissione Marzo 2011</p>
--	--	--	-----------------------------	--------------------------------------

Movimentazione pazienti	<ul style="list-style-type: none"> • Esposizione a patologie o traumi muscolo scheletrici, connessi alle operazioni di assistenza alle persone non collaboranti. • Maggior rischio nei reparti di degenza, ridotto da dispositivi di ausilio a spostamento/sollevamento, da letti elettrici o elevabili, da spazi adeguati, da formazione e addestramento alle manovre.
Cadute 	<ul style="list-style-type: none"> • Infortunio possibile in ogni luogo ospedaliero, particolarmente in presenza di pavimenti bagnati, ostacoli sui percorsi, pozzetti aperti. • Il rischio può essere sensibilmente ridotto dall'uso di transenne, catene e cartelli mobili, che delimitano le aree interessate
Cadute dall'alto 	<ul style="list-style-type: none"> • Infortunio possibile per lavori in altezza come ad es. attività di pulizia, di manutenzione e di ispezione che vengono svolte a soffitto, per infissi alti, in copertura. • Possibile caduta sia di oggetti che delle persone stesse. • Le coperture degli edifici ospedalieri sono differenziate per condizioni e attrezzature di ancoraggio: ogni accesso sarà preventivamente autorizzato da Servizio attività tecniche

DUVRI – ALL. 2	Redatto	Approvato	Revisione	Data Emissione
Prima Informazione	Arch. Cinzia Giordano	Dott. Giuseppe Rosato	Rev. 2	Marzo 2011