



Policlinico

Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena  
Via del Pozzo 71 - 41124 Modena  
Servizio Sanitario Nazionale - Regione Emilia Romagna  
<http://www.policlinico.mo.it>  
e-mail: [spp.seg@policlinico.mo.it](mailto:spp.seg@policlinico.mo.it)

REGIONE EMILIA - ROMAGNA  
**AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI MODENA**  
**POLICLINICO**  
Via del Pozzo 71, 41100 Modena

**DOCUMENTO INFORMATIVO SUI RISCHI**  
**PER LE DITTE APPALTATRICI , I PRESTATORI D'OPERA E DI LAVORO**  
**SOMMINISTRATO OPERANTI NELL'AZIENDA**  
**OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA DI MODENA**  
**POLICLINICO**  
**(ai sensi dell'art. 26 D. Lgs. 81/08)**

Luglio 2012

*Questo fascicolo informativo è diviso in due parti:*

- *nella prima parte sono riportati i rischi per la salute e la sicurezza ai quali i lavoratori delle ditte appaltatrici, i prestatori d'opera e di lavoro somministrato possono essere esposti durante lo svolgimento della loro attività nell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena - Policlinico (di seguito denominata anche “Policlinico”); in essa vengono fornite informazioni di carattere generale sulle strutture edilizie, sugli impianti e sui rischi presenti, generici (rischio elettrico, misure di prevenzioni incendi) e specifici (rischio biologico, rischio da radiazioni , ecc).*
- *nella seconda parte vengono fornite indicazioni e disposizioni che le ditte ed i prestatori d'opera devono seguire per ridurre i disagi ed i rischi per i dipendenti, i pazienti ed i visitatori e per la tutela del patrimonio dell' Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena - Policlinico.*

*Tenuto conto delle caratteristiche delle diverse aree e delle complesse attività che si svolgono in ospedale, informazioni specifiche sui rischi presenti in ciascun ambiente sede di lavoro in appalto dovranno essere acquisite di volta in volta rivolgendosi ai Dirigenti e/o ai Preposti al momento dell'accesso nei locali e prima dell'avvio dei lavori.*

*In caso di incertezze o dubbi è opportuno fare sempre riferimento a:*

- **Personale sanitario del reparto**
- **Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale 059/4222810**
- **Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali tel. 059/4222614/2674 oppure 348/8700071**
- **Servizio Ingegneria Clinica tel. 059/4222615**
- **Direzione Servizi per l'Ospitalità: tel. 059/4222213**

## • SOMMARIO

SOMMARIO	Pag. 3
GENERALITA'	Pag. 4
DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA	Pag. 5
<u>PARTE I: LA DESCRIZIONE DEI RISCHI</u>	Pag. 6
1.1 RISCHI GENERICI	Pag. 6
1.1.1 <i>Struttura Edilizia ed Impianti</i>	Pag. 6
1.1.2 <i>Rischio Elettrico</i>	Pag. 6
1.1.3 <i>Poliambulatorio</i>	Pag. 8
1.1.4 <i>Amianto</i>	Pag. 9
1.1.5 <i>Rischio Incendio</i>	Pag. 9
1.2 RISCHI SPECIFICI	Pag. 13
1.2.1 <i>Rischio Biologico</i>	Pag. 13
1.2.2 <i>Rischio biologico durante la gestione dei Rifiuti</i>	Pag. 14
1.2.3 <i>Rischio da radiazioni</i>	Pag. 16
1.2.4 <i>Rischio Chimico</i>	Pag. 17
1.3 DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	Pag. 19
	Pag. 20
<u>PARTE II: OBBLIGHI DELL'APPALTATORE, NORME DI COMPORTAMENTO E DI CORRETTA IGIENE PER LA PREVENZIONE DEI RISCHI NEI CONFRONTI DI OPERATORI, PAZIENTI E VISITATORI E PER LA TUTELA DEL PATRIMONIO DELL'AOU DI MODENA</u>	
2.1 MODALITA' DI ACCESSO / PERCORSI DI PERSONE, MEZZI E MATERIALI	Pag. 20
2.2. UTILIZZO DELLE STRUTTURE E ATTREZZATURE DEL COMMITTENTE	Pag. 21
2.3. RACCOLTA, DEPOSITO E SMALTIMENTO DEI RIFIUTI	Pag. 21
2.4. RISPETTO DELL'UTENZA	Pag. 22
2.5. DANNI A COSE O PERSONE	Pag. 23
2.6. OPERAZIONI PROPEDEUTICHE AI LAVORI EDILI - IMPIANTISTICI	Pag. 23
2.6.1. Impianti elettrici	Pag. 23
2.6.2. Impianti termo-idraulici e gas medicali	Pag. 23
2.6.3. Precauzioni per la riduzione del rischio infettivo	Pag. 24
2.6.3.a. <i>Norme per la prevenzione delle infezioni da Aspergillo</i>	Pag. 24
2.6.3.b. <i>Norme per la prevenzione della Legionellosi</i>	Pag. 25
2.7. ALTRE NORME GENERALI	Pag. 25
2.7.1. Norme per la riduzione del rischio incendio	Pag. 25
2.7.2. Norme per contrastare la diffusione delle zanzare	Pag. 26
2.8. NUMERI TELEFONICI STRUTTURE AOU DI MODENA	Pag. 28

## **GENERALITÀ**

Direttore generale: Dott.ssa Kyriakoula Petropulacos

Direttore sanitario: Dott. Anselmo Campagna

Direttore amministrativo: Dott. Maurizio Pirazzoli

Direttore Direzione Infermieristica e Tecnica: Dott.ssa Anna Rita Garzia

Responsabile Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali: Ing Alessandro Bertacchi

Responsabile Servizio Ingegneria Clinica: Ing. Mario Lugli

Responsabile Servizio Attività Economiche e di Approvvigionamento: Dott.ssa Sabrina Amerio

Responsabile Direzione Servizi per l'Ospitalità: Dott.ssa Nicoletta Posa

Responsabile Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale: Dott.ssa Patrizia Marchegiano

Responsabile Servizio Fisica Sanitaria: Dott.ssa Tiziana Costi



Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza:

Canepari Lanfranco

Fiori Roberta

Furci Luciana

Iacovino Maria Carmela (Coordinatore RLS)

Lazzari Mirco

Leonelli Marco

Lettini Michele

Monari Silvano

Piaggi Stefania

Piccinini Patrizia

Stradi Loris

Toscan Fabrizio

Verdi Rosamaria

## **DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA**

L'attività lavorativa svolta all'interno struttura sanitaria è principalmente rivolta alla diagnosi e cura delle malattie dei pazienti, nei luoghi di degenza e negli ambulatori.

E' indirizzata inoltre:

- all'attività di didattica e ricerca, in quanto l'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena è sede di insegnamento per gli studenti dei Corsi di laurea della Facoltà di Medicina e Chirurgia della Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia,
- alla gestione amministrativa ed al controllo ed indirizzo programmatico delle attività sanitarie, del personale e degli utenti,
- all'attività tecnica di produzione e manutenzione di beni e servizi di supporto ,
- all'attività tecnica di produzione e manutenzione delle strutture e degli impianti,
- all'attività tecnica di produzione del calore e del trattamento/purificazione dell'aria ,
- al controllo e parte della manutenzione delle apparecchiature elettromedicali,
- al controllo dei servizi alberghieri in appalto,
- all'acquisizione di beni e materiali di consumo interno,
- all'indirizzo e controllo della gestione dei rifiuti .

Ulteriori informazioni, maggiormente dettagliate, sulla ubicazione dei servizi e dei reparti possono essere desunte dalla descrizione dell'appalto.

## **PARTE I: LA DESCRIZIONE DEI RISCHI**

### **1.1 RISCHI GENERICI**

#### **1.1.1 Struttura Edilizia ed Impianti**

La **struttura edilizia** originaria della Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena risale ai primi anni '60 ed è da anni oggetto di progressiva ristrutturazione ai fini del miglioramento della qualità dell'accoglienza, del consolidamento statico e antisismico e più in generale per l'adeguamento alle norme vigenti ed agli standard di riferimento.

Gli **ambienti di lavoro** monitorati in una ottica di sicurezza degli elementi strutturali, non manifestano generalizzate o importanti condizioni di effettiva pericolosità, ma l'insieme degli elementi staticamente portanti (fondazioni, pilastri, solai, travi) è caratterizzato sin dalla nascita da scarsa qualità dei materiali e di esecuzione.

Occorre tenere presente che sollecitazioni dinamiche esterne per eventi non prevedibili (ad es. terremoti) o in occasione di importanti ristrutturazioni interne potrebbero far emergere problemi di tipo strutturale.

E' buona norma quindi fare precedere qualsiasi intervento strutturale o che provochi un aumento del carico sulle strutture da una valutazione congiunta con il Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali.

Nessuno, imprese, progettisti, operatori dovrà o potrà in alcun modo aumentare arbitrariamente i pesi propri ed i carichi accidentali ora esistenti.

I percorsi degli **impianti tecnologici** (idrico-sanitari, riscaldamento, condizionamento, adduzione gas ecc.) di zone non ristrutturate non sempre sono adeguatamente riportati nei disegni d'epoca pervenuti e disponibili. Occorre pertanto che imprese ed operatori prima di agire sugli impianti , oltre che coordinarsi sempre con il Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali, si dotino di appositi strumenti (cercametalli, apparecchi acustici etc.) atti ad individuare i reali percorsi delle linee onde non danneggiarle o derivarne rischio d'infornio.

In caso di incidente o di situazione di emergenza, dovranno essere adottati i necessari provvedimenti cautelativi (tamponando le perdite, spegnendo principi di incendio, disattivando apparecchiature elettriche, etc.) prima di raggiungere l'uscita più prossima da individuarsi all'atto dell'impianto del cantiere.

Per ulteriori dettagli si rimanda alla Parte II di questo documento: "Obblighi dell'appaltatore, norme di comportamento e di corretta igiene per la prevenzione dei rischi nei confronti di operatori, pazienti e visitatori e per la tutela del patrimonio dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena."

#### **1.1.2 Rischio elettrico**

Per l'utilizzo della energia elettrica di rete, ai fini della esecuzione di lavori, valgono le clausole di appalto e comunque è bene fare specifica richiesta al Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali, indicando le necessità tecniche e quanto predisposto per la prevenzione di incidenti e danneggiamenti.

I rischi principali connessi all'utilizzo dell'elettricità sono identificabili in rischi alle persone per *contatto diretto* e per *contatto indiretto* e rischi secondari dovuti ad errato o non conforme utilizzo di

parti di impianti elettrici consistenti nella *probabilità di innesco incendio* degli stessi o di materiali posti nelle immediate vicinanze.

*Contatto diretto*: si intende un contatto con un elemento normalmente in tensione che può determinarsi per:

- rimozione della protezione o involucro
- rimozione dell'isolamento
- lavori o interventi su parti ritenute non in tensione
- riattivazione intempestiva delle parti in tensione precedentemente scollegate

*Contatto indiretto*: si intende un contatto con un elemento (massa) normalmente non in tensione, ma che per un guasto o difetto di isolamento può andare in tensione per:

- assenza o interruzione del conduttore di protezione o di terra (es.: inserimento forzato di spina "tipo tedesca" nelle prese tradizionali).
- assenza di coordinamento fra impianto di terra e interruttore differenziale e/o magnetotermico.
- assenza di "equipotenzialità" fra le masse metalliche

Fanno parte dell'impianto elettrico tutti i componenti elettrici non alimentati tramite prese a spina; nonché gli apparecchi utilizzatori fissi alimentati tramite prese a spine destinate unicamente alla loro alimentazione.

### ***Norme precauzionali***

*Non effettuare mai interventi e/o riparazioni* sugli impianti elettrici o sulle macchine se non si è in possesso di conoscenze specifiche o delle caratteristiche di professionalità previste dalla legislazione vigente. Un impianto elettrico o una apparecchiatura definiti sicuri possono, per errato intervento o riparazione, diventare pericolosi. Inoltre la manomissione di un impianto o di un componente fa perdere agli stessi la garanzia del costruttore.

*Non effettuare operazioni di pulizia* su macchine elettriche con detergenti liquidi nebulizzati o con strofinacci umidi, prima di avere disinserito la spina di alimentazione elettrica.

*Non utilizzare componenti elettrici non conformi alle norme*. Tutta la sicurezza di un impianto finisce quando si usano utilizzatori elettrici (ad esempio spine, adattatori, prese multiple, prolunghe, lampade portatili, ecc) non rispondenti alle norme.

*Non utilizzare componenti elettrici o macchine per scopi non previsti dal costruttore*. In questi casi l'uso improprio del componente può generare situazioni di rischio, elettrico o meccanico, non previsti all'atto della sua costruzione.

*Non usare apparecchiature elettriche non predisposte, in condizioni di rischio elettrico accresciuto* (ad esempio: con le mani bagnate, su pavimenti bagnati o in ambienti umidi).

*Non lasciare apparecchiature elettriche* (cavi, prolunghe, trapani, ecc.) *abbandonate sulle vie di transito*: perché, oltre a determinare intralcio o possibilità di caduta di persone, possono essere sottoposte a sollecitazioni meccaniche non previste dal costruttore con conseguenti situazioni di rischio.

Al fine di evitare *rischi connessi all'utilizzo di apparecchiature* rotte o deteriorate occorre controllare periodicamente lo stato di conservazione delle attrezzature che si usano segnalando i problemi riscontrati. L'uso di componenti elettrici deteriorati (conduttori con isolamento non integro, custodie rotte, connessioni elettriche approssimate, prese e spine spaccate, ecc.) aumenta considerevolmente il rischio di contatti elettrici quindi sarà indispensabile non utilizzare:

- cavi o attrezzature non isolati

- linee o circuiti il cui sezionamento delle parti attive non permette il controllo diretto o sicuro delle parti sezionate.

*Le prese a spina di tutti gli utilizzatori devono:*

- essere protette contro i contatti diretti
- essere provviste di un dispositivo di trattenuta del cavo
- essere smontabili solo con l'uso di un utensile (es.: cacciavite)
- gli spinotti devono essere trattenuti dal corpo isolante della spina

*Le prese a spina di tutti gli utilizzatori non devono:*

- permettere l'inserzione unipolare della spina.

*Probabilità di innesco incendio* possono verificarsi a causa di effetti dovuti al surriscaldamento degli impianti o loro parti o guasti elettrici da corto circuito. Questi fattori rientrano nella trattazione che segue relativa al rischio di incendio.

Gli impianti elettrici del Policlinico sono dotati di impianto di terra e di dispositivi di protezione dalle scariche atmosferiche, presentano però, nelle zone non ristrutturate, una certa vetustà. E' in corso un programma di ammodernamento.

Qualsiasi intervento che debba essere eseguito su queste parti elettriche deve essere coordinato dal tecnico referente del Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena, provvedendo, in modo programmato per tempo, a togliere tensione per il periodo necessario.

Al Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali inoltre dovranno afferire tutte le problematiche relative agli interventi sulle strutture e sugli impianti effettuati da Enti esterni.

### **1.1.3 Poliambulatorio.**

La struttura esterna (perimetrale) del Poliambulatorio è costituita da pannelli di cemento amianto (10%) con intercapedine in poliuretano. Periodicamente questi pannelli vengono controllati per verificarne lo stato di manutenzione e quelli che presentano deterioramento vengono trattati con vernice apposita che fissa le fibre (incapsulamento); un intervento di incapsulamento complessivo è stato comunque effettuato all'inizio del 2007. Annualmente vengono effettuati controlli ambientali delle fibre di amianto presenti nell'aria ai sensi del D. Lgs. 81/2008, che fino ad oggi hanno sempre dato esito negativo. Le pareti divisorie interne invece non contengono amianto e quindi non determinano alcun pericolo.

In alcune aree del Poliambulatorio, inoltre, sono presenti pavimenti in vinilamianto, in generale in buono stato di conservazione.

Di conseguenza E' ASSOLUTAMENTE VIETATO :

1. forare con trapani, chiodi, viti, puntine o altri mezzi e dispositivi dei pannelli di cemento-amianto:



2. provocare attrito o effettuare qualunque operazione con abrasivi ( es. carta vetrata, levigatrice, ecc) sui pannelli di cemento-amianto

Inoltre ogni lavoratore deve:

1. segnalare immediatamente le eventuali alterazioni che dovesse riscontrare sulla superficie dei pannelli al proprio preposto che provvederà ad attivare il Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali per le verifiche e gli interventi conseguenti;
2. segnalare al Servizio Prevenzione e Protezione eventuali comportamenti difformi da quelli indicati da parte di lavoratori aziendali o di altre Ditte .

**QUALSIASI INTERVENTO SULLE PARETI ESTERNE DEVE ESSERE COMUNICATO AL TECNICO REFERENTE DEL SERVIZIO ATTIVITÀ TECNICHE E PATRIMONIALI E PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATA SEGUENDO LE INDICAZIONI DI LEGGE.**

La struttura presenta insufficienze in alcune parti dell'impianto di riscaldamento/condizionamento, piuttosto datato, che anche se di recente potenziato e migliorato per quanto possibile, non riesce sempre ad assicurare ovunque un buon comfort termico.

#### **1.1.4 Amianto**

Nell'intero campus del Policlinico è stata completata la bonifica delle coperture e delle strutture contenenti amianto; non si può tuttavia escludere in modo assoluto la presenza di materiali contenenti amianto, ad esempio in coibentazioni di vecchie condutture ove si trovino in percorsi non esposti, confinati e non ispezionabili dall'esterno.

#### **1.1.5 Rischio Incendio**

Ai sensi del DM 10/03/1998 gli ospedali sono classificati luoghi di lavoro a rischio di incendio elevato, in quanto, come esplicitato dalla norma, «indipendentemente dalla presenza di sostanze infiammabili e dalla facilità di propagazione delle fiamme, l'affollamento degli ambienti, lo stato dei luoghi o le limitazioni motorie delle persone presenti, rendono difficoltosa l'evacuazione in caso di incendio».

Nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena sono state attivate diverse strategie di prevenzione, di protezione attiva e di protezione passiva al fine di ridurre il livello complessivo di rischio incendio e ottenere a lungo termine la certificazione antincendio della struttura.

Il sistema di **protezione attiva** è stato migliorato dalla esecuzione di una linea idrica al servizio di più vasche collegate fra di loro onde garantire un sistema ad alta affidabilità e gli impianti di rilevazione incendi, già significativamente presenti, verranno estesi a tutte le degenze, locali speciali, corridoi ed ambienti non presidiati. Gli estintori sono presenti in numero sufficiente e vengono verificati periodicamente secondo quanto previsto dalla normativa.

E' stata eliminata in tutta la struttura del Policlinico la distribuzione di gas combustibile (metano) ad esclusione della cucina per la ristorazione dei degenti (servizio in appalto).

Inoltre tutto il volume del Policlinico risulta essere protetto da inneschi dovuti a sovracorrenti indotte dalle scariche atmosferiche.

Il sistema di *protezione passiva* è caratterizzato dalla compartimentazione, che verrà potenziata ed adeguata nelle varie fasi di ristrutturazione edilizia, mentre per quanto riguarda le vie d'esodo, sono già state definite quelle all'interno della struttura e sono in via di completamento anche le scale di sicurezza esterne in conformità a quanto indicato dai VV.F.

E' stata installata idonea segnaletica anche ad uso dell'utenza sui comportamenti da seguire con indicazione delle vie di esodo, pertanto **complessivamente il rischio si valuta limitato/sotto controllo.**

È in vigore un Piano di Emergenza integrato con l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, che prevede la presenza di lavoratori (addetti alla squadra antincendio) specificamente formati ed addestrati per la gestione delle varie fasi della emergenza incendio ed identificabili tramite sistema di riconoscimento

Il datore di lavoro della ditta in appalto deve individuare le necessità particolari degli eventuali propri lavoratori disabili nelle fasi di pianificazione delle misure di sicurezza antincendio e delle procedure di evacuazione dal posto di lavoro, come previsto dalla circolare n° 4 del 1 marzo 2002 del ministro dell'interno "Linee guida per la valutazione della sicurezza antincendio nei luoghi di lavoro ove siano presenti persone disabili".

Al fine di garantire nella nostra struttura i necessari standard di sicurezza antincendio, nonché di ottemperare al DM 10/03/1998 "Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro" si invita le ditte esterne all'osservanza delle misure intese a ridurre la probabilità di insorgenza degli incendi quali:

- rispetto dell'ordine e della pulizia;
- controlli sulle misure di sicurezza;
- predisposizione di un regolamento interno sulle misure di sicurezza da osservare;
- informazione e formazione dei lavoratori.

In particolare gli operatori delle ditte in appalto devono sempre osservare le seguenti regole:

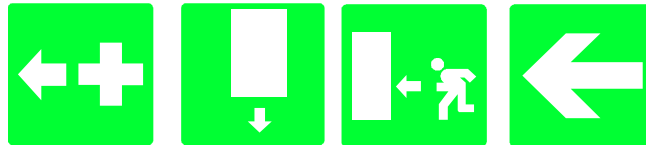
- Non depositare sostanze infiammabili o facilmente combustibili in luogo non idoneo e non manipolarle senza le dovute cautele; in caso ci sia necessità di utilizzare all'interno dei locali materiali o sostanze facilmente infiammabili, chiedere prima una valutazione del tecnico referente del Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali, per l'eventuale attuazione di misure di prevenzione idonea.
- Non utilizzare mai fiamme libere (lampade a gas, fiamma ossiacetilenica, ecc.) senza prima avere chiesto l'autorizzazione al Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali, tramite il tecnico di riferimento per i lavori in appalto.
- Non accumulare rifiuti, carta od altro materiale combustibile che può essere incendiato accidentalmente o deliberatamente.
- Non ostruire le aperture di ventilazione di apparecchi di riscaldamento, macchinari, apparecchiature elettriche e di ufficio.

- Non fumare nelle zone interdette; il fumo è possibile solo nelle aree aperte, ma non in prossimità degli ingressi e dei percorsi sanitari (vedi Regolamento aziendale sul Divieto di fumo). In caso di incertezza fare sempre riferimento al Dirigente o al Preposto della zona in cui ci si trova a lavorare, per avere ulteriori informazioni.

- In caso di emergenza antincendio seguire sempre comunque le indicazioni fornite dal personale dei reparti o degli addetti all'emergenza del Policlinico, riconoscibili per lo stemma sulla divisa come quello riportato a fianco.



- In caso di pericolo e di mancanza di indicazioni seguire sempre i cartelli segnaletici come quelli riportati sotto, per uscire rapidamente dalla struttura.



- Non ingombrare le vie di uscita, indicate dai cartelli illustrati al precedente punto, con materiale o attrezzature che possano impedirne l'utilizzo. A fine turno il materiale deve comunque essere rimosso per non limitare il passaggio.

- Allo scopo di rendere più efficienti gli interventi in caso di pericolo si riporta di seguito la procedura in vigore attualmente al Policlinico per il controllo delle emergenze antincendio a cui attenersi qualora si rilevi un sospetto o un evidente principio di incendio:

## Istruzioni da seguire in caso di incendio

Nel caso in cui il personale di una ditta in appalto rilevi *un principio d'incendio o un sospetto di incendio (fumo, odore di bruciato, attivazione di allarmi , ecc.)* dovrà attenersi alle seguenti istruzioni:

1. **Rivolgersi al personale ospedaliero o universitario nelle vicinanze** avvertendolo del pericolo;

2. Se nessun dipendente dell'Azienda è presente il personale in appalto è **autorizzato** a telefonare a Modena Soccorso al numero interno **2222 (o da apparecchio esterno : 059/422 2222) comunicando i seguenti dati:**

- nome e cognome;
- piano e reparto;
- tipo d'incendio o altri indizi (fumo, odore di bruciato, ecc.);
- eventuali altri dati particolarmente significativi

3. Modena Soccorso avviserà a sua volta l'elettricista reperibile, il servizio di vigilanza, i VV.F, la portineria e gli addetti antincendio.

4. il personale in appalto, prima di abbandonare l'area , potrà eventualmente aiutare gli addetti antincendio nell'allertamento ed allontanamento di degenti o di altre persone eventualmente presenti

### **Se il principio d'incendio viene spento:**

1. L'addetto all'emergenza o il personale del reparto accompagna sul luogo dell'incendio le persone nel frattempo allertate con la chiamata e verifica che la situazione sia effettivamente sotto controllo

2. L'addetto all'emergenza con il Responsabile di reparto relaziona l'evento per iscritto, entro il giorno successivo, alla Direzione Sanitaria, al Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale ed al Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali

### **Se il principio d'incendio non viene spento:**

L'addetto all'emergenza con l'aiuto del personale del reparto, verificata l'impossibilità di spegnere il focolaio d'incendio e dopo aver allertato ed allontanato i degenti o altro personale eventualmente presente nella zona:

1. Apre le finestre della camera (se possibile)
2. Chiude la porta della camera (se possibile)

3. Attende l'arrivo dei primi soccorsi allertati dal **2222 (o da apparecchio esterno 059/422 2222)** tramite Modena Soccorso (elettricista di turno, operatori del servizio di vigilanza e VV.F.).

4. Organizza in caso di necessità, l'allontanamento parziale dei degenti del reparto in altre aree (prioritariamente strutture adiacenti) , facendo riferimento al medico di guardia o al medico di Direzione Sanitaria, privilegiando percorsi orizzontali, utilizzando il personale a disposizione (di reparto, elettricista, operatori del servizio di vigilanza);

5. L'addetto all'emergenza con il Responsabile di reparto relaziona l'evento per iscritto, entro il giorno successivo, alla Direzione Sanitaria, al Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale ed al Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali sull'incidente.

## **1.2 RISCHI SPECIFICI**

### **1.2.1 Rischio Biologico**

Il rischio di esposizione ad agenti biologici si presenta sempre, in maniera più o meno rilevante, all'interno delle strutture di ricovero e cura ed è legato sia alla possibilità di esposizione diretta a pazienti portatori di patologie infettive, che alla possibilità di contaminazioni accidentali da contatto con liquidi o materiali organici.

Di conseguenza, pur risultando tale rischio particolarmente ridotto per gli operatori che non devono operare a diretto contatto con i pazienti, occorre tenere sempre presente che un contatto accidentale potrebbe avvenire a causa di presidi contaminati che si trovano casualmente in luoghi o contenitori non idonei (ad esempio aghi), oppure attraverso strumenti o apparecchiature utilizzati e non adeguatamente decontaminati (ad esempio strumenti diagnostici).

A questo proposito è opportuno che chiunque acceda in qualsiasi luogo dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena, dove si svolgono attività assistenziali per effettuare manutenzioni che possono esporre al rischio particolari di contaminazione con sangue o materiale biologico, prenda contatto con la caposala o il capotecnico per ricevere specifiche ed aggiornate informazioni sui sistemi di protezione, le modalità di accesso, ed eventuali informazioni non presenti in questo fascicolo informativo.

Ciò premesso occorre seguire le comuni norme igieniche che sono di seguito dettagliate:

- lavarsi le mani dopo aver eseguito l'intervento tecnico e sempre dopo essersi tolti i guanti;
- non portarsi le mani alla bocca o agli occhi;
- non toccare oggetti o qualsiasi altro strumento sanitario del quale non si conosca l'uso;
- coprire con cerotti o medicazioni adeguate, eventuali graffi o lesioni cutanee.

#### ***ALCUNE NOTE PARTICOLARI:***

- se l'intervento tecnico comporta l'ingresso in una stanza di degenza in presenza di pazienti ricoverati, chiedere informazioni al personale infermieristico (Coordinatore o Infermieri professionali) sulla necessità o meno di indossare mascherine o altri dispositivi di protezione individuale;
- se nell'ambiente o spazio di lavoro vi è la presenza di liquido o materiale biologico (sangue, urine, feci) o sospetto tale , **AVVERTIRE** il personale sanitario che opera negli ambienti in cui avviene l'intervento o il referente aziendale per l'appalto; **NON PULIRE O TOCCARE IN ALCUN MODO**;
- se il lavoro che si deve eseguire comporta il contatto con liquidi o materiali organici (es: lavoro sugli scarichi, manutenzioni tecniche complesse su apparecchi elettromedicali, ecc.) si **DEVONO** indossare i **Dispositivi individuali di protezione** (guanti, occhiali, mascherina, camice).

## **1.2.2 Rischio Biologico durante la gestione dei Rifiuti**

### **ATTENZIONE**

Nell' Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena lo smaltimento dei rifiuti avviene in contenitori distinti:

I RIFIUTI A RISCHIO INFETTIVO NON TAGLIENTI O PUNGENTI (cotone, garze contaminate da liquidi biologici, materiale non tagliente o pungente che è stato a contatto con sangue, ecc.), sono smaltiti in contenitori di colore bianco di cartone plastificato termosigillato contenente sacco giallo, oppure sono smaltiti in contenitori di colore nero di plastica rigida contenente sacco rosso riportanti il pittogramma di rischio biologico.

I RIFIUTI A RISCHIO INFETTIVO CHE POSSONO O PUNGERE O TAGLIARE (aghi, vetri, bisturi, ecc..) vanno smaltiti nei contenitori RIGIDI gialli o neri riportanti il pittogramma di rischio biologico.

I RIFIUTI URBANI vanno smaltiti nei normali cestini o altri contenitori con sacchi neri presenti nei reparti.

**E' BUONA NORMA IGIENICA, DI CARATTERE GENERALE, NON TOCCARNE IL CONTENUTO.**

### **ALCUNE NOTE PARTICOLARI PER GLI OPERATORI ADDETTI ALLE PULIZIE AMBIENTALI, AL TRASPORTO RIFIUTI ED AL LAVANOLO**

Tenuto conto delle funzioni svolte da questi operatori, si ribadisce la necessità che essi si rivolgano sempre al personale infermieristico dei reparti per essere informati sulla necessità di indossare o meno mascherine o altri dispositivi di protezione individuale, prima di entrare nelle stanze di degenza.

#### **INOLTRE:**

- indossare sempre i guanti da lavoro quando si procede alle pulizie ambientali o al ripristino del materiale utilizzato per le pulizie;

Se vi è spandimento di liquido organico procedere come segue:

- indossare i guanti
- coprire il materiale organico (sangue, urine, feci, ecc.) con Antisapril 10%
- attendere almeno 10 minuti
- raccogliere il materiale così decontaminato mediante panni monouso da smaltire immediatamente nei contenitori dei rifiuti infetti
- se vi è spandimento di vetro o oggetti taglienti raccogliere tutti i rifiuti mediante paletta ed altro oggetto monouso utilizzato in aiuto. E' fatto divieto di utilizzare direttamente le mani per raccogliere questo materiale.

*Durante l'allontanamento dei rifiuti:*

- indossare sempre i guanti da lavoro.
- non compattare i rifiuti con le mani

- durante il trasporto impugnare i sacchi dal "fiocco" e tenerli lontani dal corpo e dalle gambe
- durante il trasporto degli altri contenitori dei rifiuti impugnarli sempre dai manici appositi.
- se il contenitore non è chiuso bene o rotto informare subito il personale del reparto. Non toccarlo assolutamente.
- maneggiare con attenzione i contenitori e non impilarli in modo eccessivo.

Queste precauzioni sono utili per evitare lesioni da corpi pungenti o taglienti erroneamente smaltiti ed eventualmente presenti negli stessi contenitori.

#### *Durante l'allontanamento degli effetti letterecci*

- indossare sempre i guanti da lavoro
- non compattare le lenzuola con le mani
- durante il trasporto impugnare i sacchi dal "fiocco" e tenerli lontani dal corpo e dalle gambe
- durante l'allontanamento dei materassi tenerli distanti dal corpo e dal viso

Queste precauzioni sono utili per evitare lesioni da corpi pungenti o taglienti eventualmente e per errore presenti nella biancheria e per evitare imbrattamenti dovuti allo spandimento accidentale di materiale biologico.

#### **ATTENZIONE: PROCEDURA DA SEGUIRE IN CASO DI INFORTUNIO**

*Se dovesse accadere un infortunio, quale una puntura d'ago oppure uno schizzo di sangue o altro materiale biologico sulla cute lesa o sulle mucose, adottare la procedura di seguito esposta:*

#### IN CASO DI PUNTURA O TAGLIO

- aumentare il sanguinamento della lesione
- detergere con acqua e sapone
- disinfettare la ferita con clorossidante elettrolitico al 5-10% (AMUCHINA) o prodotto a base di iodio ( da chiedere al personale di reparto ).

#### IN CASO DI CONTATTO CON LA MUCOSA O CONGIUNTIVA

- lavare il viso con acqua
- sciacquare la congiuntiva con abbondante acqua facendola scorrere dall'angolo interno verso l'esterno dell'occhio .

#### IN CASO DI CONTATTO CUTANEO

- lavare la zona con acqua e sapone
- disinfettare la cute con clorossidante elettrolitico al 5-10% (AMUCHINA) o prodotto a base di iodio (betadine) (da chiedere al personale di reparto ).

**quindi:**

- **INFORMARE IL RESPONSABILE DEL REPARTO/SERVIZIO**

- **RECARSI IN MALATTIE INFETTIVE PER LA CONSULENZA E PER LA DENUNCIA DELL'INFORTUNIO.**

### **1.2.3 Rischio da radiazioni**

#### *Radiazioni ionizzanti*

Le radiazioni ionizzanti sono impiegate in attività sanitaria per esami di diagnostica radiologica (tubi radiologici) , per indagini in vivo su pazienti con traccianti radioattivi e per trattamenti terapeutici. Il rischio da radiazioni ionizzanti è segnalato da:



I segnali si riferiscono al **rischio di irradiazione** e al **rischio di irradiazioni e contaminazione**. Al di sotto di questi cartelli è applicata la segnaletica relativa alla classificazione dei locali (zona controllata o zona sorvegliata).



Tutti gli operatori non autorizzati dovranno fare attenzione a rispettare il divieto di accesso alle zone controllate.

In caso di dubbio rivolgersi al coordinatore della struttura e/o al Servizio di Fisica Sanitaria

Il personale esposto per ragioni professionali deve attenersi alle norme comportamentali contenute nel “Regolamento di Radioprotezione”.

#### *Radiazioni non ionizzanti*

##### *Campi magnetici e apparecchiature RM*

La Risonanza Magnetica Nucleare è una tecnica diagnostica che impiega campi elettromagnetici non ionizzanti. Per lo studio dei tessuti costituenti il corpo umano le apparecchiature per Risonanza Magnetica generano un elevato campo magnetico che si estende in uno spazio abbastanza grande. Pertanto le apparecchiature per Risonanza Magnetica sono installate in uno specifico padiglione ad accesso regolamentato e l'accesso è riservato alle persone autorizzate.

Per il personale, l'autorizzazione all'accesso all'impianto è rilasciata congiuntamente dall'Esperto Responsabile della Sicurezza R.M. e dal Medico responsabile, Gli operatori e le persone che a qualsiasi titolo entrano nell'area R.M. devono essere informati sui rischi specifici legati alla presenza di campi magnetici e a radio-frequenza.



Tra gli operatori di cui al punto precedente è compreso anche il personale addetto alle pulizie ed alla manutenzione .

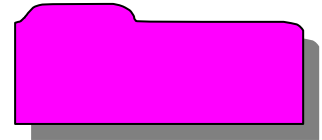
Il rischio da campi magnetici è segnalato da:



Al di sotto di questo cartello è applicata la segnaletica relativa al :

- divieto di accesso ai portatori di pacemaker, di neurostimolatori e di protesi metalliche
- divieto di introdurre oggetti metallici, di acciaio o comunque di materiale ferromagnetico, carte di credito, badge magnetici, orologi meccanici.

Il presidi e le attrezzature (es.barelle, sedie) non ferromagnetiche già presenti nell'area sono riconoscibili in quanto contrassegnati da adesivi di **COLORE FUCSIA** .



### *Laser*

Sono presenti nelle strutture dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena apparecchiature laser per uso medico di Classe 3 e 4 . Il rischio da radiazioni laser è segnalato da:



All'esterno del locale è presente dispositivo dotato di luce di segnalazione lampeggiante con la scritta "laser in funzione" azionata per mezzo dell'interruttore generale dell'emettitore .

### **1.2.4 Rischio chimico**

Si può definire rischio chimico qualunque esposizione a sostanze chimiche, siano esse presenti sotto forma di solidi, liquidi, aerosol o vapori.

Il rischio chimico è legato alla manipolazione diretta di sostanze chimiche o alla accidentale interazione con lavorazioni che avvengono nelle immediate vicinanze.

Tale rischio risulta molto basso per gli operatori che non devono operare direttamente con sostanze pericolose purché al corrente delle situazioni o sorgenti di rischio.

Le *modalità di esposizione* più frequenti sono:

- **contatto** (pelle, occhi), con liquidi, polveri (corrosivi, caustici, solventi)
- **inalazione** di vapori, aerosol o polveri che si sviluppano o sollevano durante le lavorazioni

Sono potenziali *sorgenti di rischio*: i contenitori dei prodotti chimici in origine o utilizzati per le lavorazioni o lo smaltimento.

***Le principali sostanze chimiche utilizzate in ospedale sono classificabili in :***

- disinfettanti (es. glutaraldeide, ortoftalaldeide, ac. peracetico, ecc)
- formaldeide
- anestetici nelle sale operatorie
- antiblastici
- reattivi e reagenti per le attività di laboratorio

***Comportamenti generali e precauzioni (procedure, misure o cautele)***

- Avvertire Dirigenti o Preposti dei luoghi di lavoro del proprio accesso.
- Accertarsi della necessità di indossare/utilizzare *dispositivi di protezione individuale*.
- Evitare di toccare oggetti e strumenti dei quali non si conosca l'uso e comunque senza l'autorizzazione di Dirigenti o Preposti del reparto in cui si opera.
- Durante gli interventi lavorativi evitare di entrare in contatto con attività o persone al fine di non costituire pericolo o intralcio.
- Applicare le *norme igieniche* evitando di: portarsi le mani alla bocca o agli occhi, mangiare, fumare. E' buona norma indossare guanti (specifici) durante le operazioni lavorative, lavarsi le mani dopo aver eseguito il lavoro, coprire con cerotti o medicazioni apposite eventuali graffi o lesioni cutanee.
- Non toccare bottiglie e contenitori vari dei quali non si conoscano contenuto e pericolosità (fare riferimento alle informazioni poste sull'etichetta dei prodotti) e comunque senza l'autorizzazione del responsabile/referente del reparto o servizio.
- Astenersi dal compiere operazioni pericolose in prossimità di recipienti contenenti sostanze chimiche e comunque all'interno dei laboratori aziendali (fumare, etc.) in quanto è frequente la presenza di sostanze infiammabili.

***Alcune note particolari:***

- Se è necessario l'ingresso in laboratorio o in un deposito di sostanze chimiche, accertarsi (mediante informazioni dai responsabili del reparto/servizio) sulla necessità o meno di indossare dispositivi di protezione individuale;
- Se il lavoro che si deve eseguire comporta il contatto con sostanze chimiche si devono indossare *i dispositivi individuali di protezione* previsti. Indossare sempre i guanti, quando si procede alle pulizie ambientali o al ripristino del materiale utilizzato per le pulizie;
- E' vietato utilizzare sostanze chimiche presenti presso reparti/ servizi/ divisioni dell'Azienda senza il preventivo consenso o autorizzazione del Responsabile del reparto/ servizio/ divisione stesso.

*Se vi è spandimento di sostanze chimiche procedere come segue:*

1. segnalare la situazione anomala al preposto di zona, valutare congiuntamente la pericolosità dell'operazione e le misure di protezione da mettere in atto nonché i necessari dispositivi di protezione individuale;
2. coprire il materiale con inerte (sabbia o adsorbenti sintetici) *mai con carta o stracci*;
3. raccogliere il tutto con una paletta e smaltire immediatamente nei contenitori dei rifiuti pericolosi a rischio chimico ;
4. è vietato utilizzare direttamente le mani per raccogliere questo materiale.

**ATTENZIONE**

*Se dovesse verificarsi un'esposizione accidentale a sostanze chimiche (inalazione di vapori, contatto con le mani o altre parti del corpo, schizzi negli occhi) adottare le procedure predisposte e contenute nel piano di sicurezza inserito nell'appalto o in caso di indisponibilità, di questo, consultare il 'preposto di zona' ed attivare la seguente procedura*

*In caso di inalazione di vapori*

- allontanare immediatamente l'operatore dalla zona inquinata
- favorire la respirazione di aria pulita anche mediante la respirazione artificiale se necessaria
- accompagnarlo al pronto soccorso

*in caso di contatto con parti del corpo*

- lavare con abbondante acqua la parte esposta
- togliere gli indumenti inquinati
- in caso di lesioni alla cute, accompagnare l'esposto al pronto soccorso

*in caso di contatto con gli occhi*

- lavare gli occhi con abbondante acqua corrente
- accompagnarlo al pronto soccorso

*N.B. Avvertire il Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale interno (al numero 059.422.2810). Al termine dell'incidente relazionare al preposto di zona e/o al Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale sull'accaduto.*

### **1.3 DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE**

Tutti gli operatori delle imprese esterne dovranno fare uso dei dispositivi di protezione individuale definiti nei rispettivi piani di sicurezza e/o lavoro; in alcuni casi potranno essere indicati specifici dispositivi di protezione individuale per l'accesso ad ambienti che presentino rischi particolari, questi potranno eventualmente essere forniti dall'Azienda Ospedaliero – Universitaria .

## **PARTE II : OBBLIGHI DELL' APPALTATORE**

### **NORME DI COMPORTAMENTO E DI CORRETTA IGIENE PER LA PREVENZIONE DEI RISCHI NEI CONFRONTI DI OPERATORI, PAZIENTI E VISITATORI E PER LA TUTELA DEL PATRIMONIO**

#### **2.1. MODALITÀ D'ACCESSO/PERCORSI DI PERSONE, MEZZI E MATERIALI**

Prima dell'avvio dell'appalto devono essere definiti e concordati dall'appaltatore / prestatore d'opera con la Direzione/Ufficio di Staff referente del contratto d'appalto o d'opera, in collaborazione con il Servizio di prevenzione e protezione aziendale, le condizioni e le modalità di accesso al campus del Policlinico, nonché i percorsi esterni ed interni all'edificio, compreso l'utilizzo degli ascensori e dei montacarichi.

Per l'accesso di mezzi motorizzati per il trasporto di beni e materiali (operazioni di carico e scarico) utili all'attività o di macchine operatrici è necessario limitare la velocità a 5 Km orari (passo d'uomo) rispettando la segnaletica .

La sosta nelle aree del Policlinico è regolamentata dalla Delibera n. 64 del 18/04/2007 e la concessione di specifici permessi per l'accesso o la sosta dovrà essere richiesta alla Direzione Servizi per l'Ospitalità. Il possesso del permesso consente la sosta esclusivamente nelle zone e negli spazi segnalati da apposita segnaletica orizzontale e verticale.

Il personale della ditta appaltatrice deve essere identificabile tramite cartellino o tesserino di riconoscimento personale e nominativo che riporti in modo leggibile il nome della ditta/impresa, il numero di matricola dell'operatore e la qualifica, ciò al fine di una più agevole ed immediata possibilità di riconoscimento e di identificazione da parte degli organi di vigilanza e dei dirigenti e preposti .

Gli accessi normalmente dovranno essere concordati con i responsabili dei luoghi ove si svolgeranno le operazioni lavorative (per evitare eventuali interazioni che possano aggravare i rischi) o secondo le specifiche indicazioni definite al momento dell'appalto.

Ogni variazione al piano concordato deve essere oggetto di comunicazione preventiva al referente dell'appalto.

***Alcuni percorsi interni ed alcuni montacarichi possono, in casi particolari, essere adibiti ad un uso promiscuo (con altre Ditte, con utenti o visitatori): è fatto obbligo per gli operatori della struttura appaltatrice di utilizzare tutte le cautele e gli accorgimenti per non provocare danni a persone e cose e per mantenere la pulizia e l'igiene dell'ambiente.***

In particolare il tunnel di collegamento fra padiglioni, collocato nel piano seminterrato, può essere utilizzato solo dal personale autorizzato sia che il transito sia pedonale che con mezzi a trazione elettrica.

Quindi, nel caso venga autorizzato il passaggio nel tunnel di mezzi ed operatori della Ditta appaltatrice / prestatore d'opera, è necessario attenersi alle seguenti regole per la prevenzione dei rischi e degli incidenti:

- Adibire alla conduzione dei mezzi solo personale dotato di patente di guida e, nel caso di

- muletti a motore, di attestato di corso abilitante alla guida;
- Trasportare a bordo del muletto il solo conducente;
  - Non introdurre motocicli o comunque mezzi dotati di serbatoio di carburante;
  - Non trasportare liquidi infiammabili e prodotti capaci di sviluppare gas tossici;
  - Mantenere una velocità a **passo d'uomo** (non superiore a 5 km/h);
  - Fermarsi agli incroci e nelle curve;
  - Rallentare in presenza di rampe;
  - Fermarsi incrociando i pedoni;
  - Non trainare più di 2 rimorchi contemporaneamente;
  - Rispettare la programmazione dei trasporti indicata per orario e per tipologia.

**NOTA: si fa presente che per motivi di sicurezza e tutela del patrimonio alcune zone della Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena sono sottoposte a video-sorveglianza nel rispetto della legge 196/03 sulla privacy.**

## **2.2. UTILIZZO DELLE STRUTTURE E ATTREZZATURE DEL COMMITTENTE**

Ogni utilizzo di macchine, attrezzature, materiali o servizi da parte della ditta appaltatrice dovrà essere preventivamente concordato con il committente.

### *Servizi igienici e spogliatoi*

Qualora l'impresa sia autorizzata all'uso degli spogliatoi e dei servizi igienici dell'Azienda dovrà garantire:

- il rispetto delle norme igieniche;
- la salvaguardia dei presidi quali, arredi, dosatori di detergenti e salviette o simili .

### *Attrezzature fisse e portatili di proprietà dell'Azienda*

In caso di concessione in uso di attrezzature fisse e/o portatili del committente si dovrà predisporre, per ciascuna attrezzatura, una scheda tecnica che ne evidenzia lo stato e la conformità alle norme di sicurezza nel momento della cessione. Nel piano di sicurezza o in altro specifico documento di coordinamento dell'appalto deve essere evidenziata l'assunzione di responsabilità della ditta appaltatrice per i controlli o le manutenzioni da mettere in atto ai fini del mantenimento della sicurezza di quanto concesso in uso.

## **2.3. RACCOLTA, DEPOSITO E SMALTIMENTO DEI RIFIUTI**

L'utilizzo del deposito temporaneo dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria deve essere espressamente richiesto dalle Ditte, in fase di presentazione delle offerte; può essere autorizzato solo nel caso in cui il capitolato non preveda espressamente che lo smaltimento sia a carico delle Ditte stesse.

Nell'ambito degli interventi con la presenza di cantieri i depositi devono essere puntualmente indicati nel piano operativo di sicurezza redatto ai sensi del D.Lgs. 81/08.

Al termine della prestazione la ditta appaltatrice provvede al risanamento dell'area, allo smaltimento dei materiali residui e dei rifiuti prodotti.

In ogni caso la raccolta, il deposito e lo smaltimento dei rifiuti devono essere effettuati rispettando quanto previsto dalle leggi e dai decreti vigenti e quanto definito negli accordi di appalto ed in particolare :

- lo stoccaggio e l'evacuazione delle macerie e dei detriti di demolizione devono avvenire di norma quotidianamente, con modalità e secondo percorsi che garantiscano la igiene e la tutela dell'ambiente;
- la rimozione di eventuali rifiuti pericolosi avverrà adottando tutte le misure di sicurezza, prevedendo l'eventuale coordinamento con il committente .

È severamente vietato l'abbandono di rifiuti di qualsiasi genere nei locali e nelle aree esterne dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena.

## **2.4. RISPETTO DELL'UTENZA**

Il personale delle ditte appaltatrici è tenuto a seguire le regole di comportamento e di rispetto dell'utenza riportate negli accordi generali.

Il personale è tenuto anche a garantire la massima riservatezza su informazioni acquisite durante lo svolgimento del servizio relativamente ai pazienti, alla organizzazione, alle attività e ad avvenimenti del Policlinico.

Nel caso dovessero verificarsi impedimenti di varia natura al normale svolgimento del lavoro si consiglia di fare riferimento ai Dirigenti o ai Preposti dell'area interessata per segnalare i problemi riscontrati.

I lavoratori delle ditte appaltatrici, nello svolgimento delle loro mansioni, dovranno:

- ridurre al minimo livello possibile la durata e l'intensità delle lavorazioni che producono rumore
- interrompere le attività ove richiesto, per motivi organizzativi o per esigenze legate alla tutela dei pazienti
- procedere con attenzione nella movimentazione dei materiali
- separare con transenne o simili le zone rischiose
- mantenere una velocità limitata negli spostamenti con mezzi operativi
- aumentare la visibilità e la identificazione dei mezzi (es. fari accesi o luci lampeggianti)
- utilizzare ove possibile segnalazioni acustiche o visive
- rispettare la segnaletica stradale esposta
- nel caso si provochino danni seguire le procedure relative

## **2.5. DANNI A COSE O PERSONE**

Di seguito si indicano le procedure da seguire nel caso i lavoratori delle ditte appaltatrici procurino danni a cose o persone:

- informare tempestivamente (a cura del lavoratore o del referente della ditta appaltatrice) i Dirigenti e/o Preposti dell'Azienda di quell'area lavorativa o il responsabile/ referente aziendale incaricato di seguire i lavori oggetto dell'appalto;
- informare chi svolge attività di coordinamento per il datore di lavoro committente.

## **2.6. OPERAZIONI PROPEDEUTICHE AI LAVORI EDILI - IMPIANTISTICI**

### **2.6.1 IMPIANTI ELETTRICI**

La disattivazione dell'alimentazione elettrica degli impianti dei locali oggetto degli interventi dovrà essere eseguita dagli elettricisti di manutenzione, e comunque con l'assistenza o la consultazione del personale del Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali negli altri casi.

Stante la possibilità di attività sanitarie in corso, potrebbe non essere possibile disattivare generalmente tutti gli impianti elettrici per cui è probabile che nelle zone interessate dai lavori ci siano dei conduttori in tensione; conseguentemente gli operatori della ditta appaltatrice dovranno adottare tutte le cautele del caso, soprattutto quando verranno effettuate le operazioni di demolizione; durante tali lavorazioni i lavoratori dovranno essere dotati degli appositi dispositivi di protezione nonché delle apparecchiature idonee al rilevamento di cavi in tensione anche sotto traccia.

Nel caso di intercettazione di cavi dovranno essere immediatamente avvertiti gli elettricisti del presidio ospedaliero o il personale del Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali.

### **2.6.2 IMPIANTI TERMO-IDRAULICI E GAS MEDICALI**

Durante le operazioni di demolizione/manutenzione potrebbe essere possibile intercettare accidentalmente le tubazioni di acqua calda/fredda e tubi adducenti gas medicali (ossigeno, aria medicale).

Gli operai, prima delle operazioni di demolizione dovranno utilizzare idonee apparecchiature atte ad individuare tubazioni metalliche sotto traccia.

In caso di fuoriuscita dei fluidi liquidi o gassosi, occorrerà:

- sezionare a monte le tubazioni o tamponare la perdita ad esempio schiacciando le estremità dei tubi di rame;
- avvertire immediatamente gli operatori tecnici idraulici/meccanici di manutenzione o il Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali al fine di limitare le conseguenze e i disservizi;
- in caso di fuoriuscita di ossigeno aerare gli ambienti interessati ed adottare i necessari provvedimenti

In caso di incidente o di situazione di emergenza, dovranno essere adottati i necessari provvedimenti cautelativi (tamponando le perdite, spegnendo principi di incendio, disattivando apparecchiature

elettriche, etc.) prima di raggiungere l'uscita più prossima da individuarsi all'atto dell'impianto del cantiere.

L'utilizzo nelle lavorazioni di sostanze infiammabili o combustibili dovrà essere limitato al minimo indispensabile e gli operatori dovranno essere edotti rispetto ai relativi rischi e cautele da adottare; gli operatori dovranno essere dotati di mezzi di spegnimento di primo intervento (estintori) in numero e tipologie adeguati al tipo di sostanze impiegate; la ditta appaltatrice dovrà comunque attenersi alle norme di cui al DM 10/03/98 ed alle norme generali di protezione antincendio .

### **2.6.3 PRECAUZIONI PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO INFETTIVO**

Le strutture sanitarie sono caratterizzate dalla presenza di pazienti che in alcuni possono essere particolarmente suscettibili alle infezioni (immunodepressi); è quindi richiesta la massima attenzione e la applicazione di rigorose procedure al fine di mantenere livelli di adeguata igiene ambientale e ridurre il rischio di esposizione a particolari agenti infettivi che trovano il proprio habitat e vengono veicolati da matrici ambientali (es. polveri ,acqua).

#### **2.6.3.a Norme per la prevenzione delle infezioni da *Aspergillo***

L'*Aspergillus spp* è un fungo ubiquitario che si trova nel suolo e nell'acqua e nella vegetazione. Le spore fungine proliferano e possono sopravvivere per mesi in ambiente secco; inoltre, grazie alle loro piccole dimensioni possono rimanere sospese molto a lungo nell'aria aumentando la probabilità di venire inalate o di depositarsi su tutte le superfici dell'ambiente.

La malattia più frequente causata da *Aspergillus spp.* (Aspergillosi) si manifesta a seguito della penetrazione delle spore nei polmoni e rappresenta una causa riconosciuta di malattie gravi e mortalità nei pazienti con elevato grado di immunocompromissione.

Prima dell'avvio degli interventi di costruzione o ristrutturazione ospedaliera, dovranno essere messe a punto le strategie e definiti tutti gli interventi per evitare o ridurre , durante i lavori , la contaminazione da spore di *Aspergillus spp* degli ambienti che si trovano fuori dell'area di cantiere.

Le soluzioni saranno descritte in un piano concordato prima dell'inizio dei lavori con i referenti individuati dalla Direzione sanitaria della Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena e dovranno essere orientate a:

- effettuare una compartimentazione sigillata dell'area di cantiere nelle zone che confinano con aree assistenziali (attraverso la costruzione di muri in cartongesso o altra soluzione equivalente);
- nelle altre zone creare una barriera impermeabile alla polvere posizionando teli di polietilene dal soffitto fino al pavimento e sigillandoli lungo il perimetro;
- sigillare le finestre , le porte non utilizzate e le riprese dell'aria nella zona di cantiere;
- non rimuovere le barriere anti-polvere fino a quando i lavori non siano stati completati e gli ambienti siano stati puliti a fondo e controllati;
- rimuovere le barriere di protezione delicatamente per ridurre la diffusione della polvere ;
- lavorare mantenendo una condizione di umidità sufficiente a ridurre la dispersione di polveri;
- utilizzare attrezzature con sistemi di aspirazione ;
- rimuovere il materiale di risulta, evitando la dispersione di polvere mediante apposite guide o contenitori chiusi ed utilizzando solo i percorsi concordati;
- definire gli orari di lavoro per le attività del cantiere in modo da concordare gli orari per le pulizie delle aree adiacenti;
- effettuare le pulizie privilegiando la tecnica “ad umido“ e l'uso di aspirapolvere;



- orientare il passaggio delle persone provenienti dalla zona dei lavori lontano dalle aree di degenza, in modo da limitare al massimo l'apertura e chiusura di porte (o altre barriere) che possono provocare la diffusione di polveri, ingresso di aria o tracce di polvere nelle aree di degenza, anche mediante adeguata segnaletica;
- ridurre la contaminazione dei pavimenti attraverso l'adozione di sovrascarpe o di tappetini idonei all'uscita delle aree di cantiere;
- assicurare adeguata formazione ai lavoratori.

Il personale dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena vigilerà sulla osservanza del piano concordato e potrà chiedere gli adeguamenti che si rendessero opportuni.

### **2.6.3.b Norme per la prevenzione della Legionellosi**

Come è ben noto, l'associazione tra la presenza della Legionella nell'acqua potabile e nell'acqua calda degli ospedali e la "malattia dei legionari" (Legionellosi) identifica chiaramente un'infezione nosocomiale di origine ambientale.

La *Legionella spp.* è un batterio Gram-negativo, ampiamente diffuso in natura dove si trova in molte acque di superficie (fiumi, laghi, sorgenti termali, ambienti umidi in genere). Da queste sorgenti *Legionella* può colonizzare gli ambienti idrici artificiali nelle linee di distribuzione delle acque potabili e spesso in numero maggiore nelle acque calde dei grossi condomini, degli impianti termali, degli ospedali, ecc .

La specie epidemiologicamente più rilevante per l'infezione nell'uomo è *L. pneumophila* che può causare gravi polmoniti colpendo con particolare frequenza i pazienti immunodepressi .

Si riportano di seguito le principali misure di prevenzione della contaminazione degli impianti idrici, rinviando comunque a quanto definito negli specifici contratti d'appalto.

Nella fase di preparazione dell'area per i lavori edili – impiantistici è necessario:

- intercettare, svuotare ed eliminare le tubazioni di acqua calda ed acqua fredda sanitaria fino alla colonna principale e ove possibile, intercettare ed eliminare anche i tratti della colonna principale;
- ripristinare il collegamento tra ricircolo e acqua calda sanitaria, quando a seguito di eliminazione delle tubazioni questo sia stato tagliato.

Sulle nuove tubazioni realizzate occorre mantenere l'acqua calda in circolo, oppure svuotare opportunamente le linee fino alla messa in funzione degli impianti

Al momento della rimessa in funzione dell'impianto è opportuno :

- fare scorrere abbondantemente l'acqua;
- effettuare la manutenzione dei terminali (sostituzione);
- provvedere alla eventuale decontaminazione mediante iperclorazione o shock termico

## **2.7. ALTRE NORME GENERALI**

### **2.7.1 NORME PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO INCENDIO**

Si riportano di seguito alcune indicazioni specifiche per ridurre il rischio incendio *durante i lavori di manutenzione e di ristrutturazione* .

Le principali e più frequenti problematiche da prendere in considerazione sono :

- a) accumulo di materiali combustibili;
- b) ostruzione delle vie di esodo;
- c) blocco in apertura delle porte resistenti al fuoco;
- d) realizzazione di aperture su solai o murature resistenti al fuoco.

E' quindi necessario :

- assicurarsi all'inizio della giornata lavorativa che l'esodo delle persone dal luogo di lavoro sia garantito.
- effettuare un controllo alla fine della giornata lavorativa per assicurarsi che le misure antincendio siano state poste in essere e che le attrezzature di lavoro, sostanze infiammabili e combustibili, siano messe al sicuro e che non sussistano condizioni per l'innescio di un incendio
- porre particolare attenzione nelle situazioni ove si effettuano lavori a caldo (saldatura od uso di fiamme libere). Il luogo ove si effettuano tali lavori a caldo deve essere oggetto di preventivo sopralluogo per accertare che ogni materiale combustibile sia stato rimosso o protetto contro calore e scintille ; devono essere messi a disposizione estintori portatili e gli addetti al lavoro devono essere informati sul sistema di allarme antincendio esistente. Inoltre ogni area dove è stato effettuato un lavoro a caldo deve essere ispezionata dopo l'ultimazione dei lavori medesimi per assicurarsi che non ci siano materiali accesi o braci.
- depositare le sostanze infiammabili in luogo sicuro e ventilato. I locali ove tali sostanze vengono utilizzate devono essere ventilati e tenuti liberi da sorgenti di ignizione. Il fumo e l'uso di fiamme libere deve essere vietato quando si impiegano tali prodotti.
- depositare le bombole di gas, quando non sono utilizzate, fuori del luogo di lavoro.

Inoltre:

- nei luoghi di lavoro dotati di impianti automatici di rivelazione incendi, occorre prendere idonee precauzioni per evitare falsi allarmi durante i lavori di manutenzione e ristrutturazione, prendendo eventuali accordi con il Servizio Attività Tecniche e Patrimoniali.
- Al termine di ogni giornata di lavoro il funzionamento del sistema di rivelazione ed allarme deve essere verificato.

### **2.7.2 NORME PER CONTRASTARE LA DIFFUSIONE DELLE ZANZARE**

Per contrastare la diffusione delle zanzare, ed in particolare della cosiddetta zanzara tigre (*Aedes Albopictus*), poiché le larve di zanzara si sviluppano in acque stagnanti o a lento deflusso dove depongono le uova, il Comune di Modena nel periodo compreso tra il 10 di maggio e il 31 ottobre di ogni anno, emette specifica ordinanza rivolta anche ai Responsabili dei cantieri.

Ai fini dell'applicazione dell'ordinanza l'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena richiede pertanto ai Responsabili dei cantieri delle Ditte appaltatrici di:

- evitare raccolte idriche in bidoni e altri contenitori; qualora l'attività richieda la disponibilità di contenitori con acqua, questi debbono essere dotati di copertura ermetica, oppure debbono essere svuotati completamente con periodicità non superiore a 5 giorni;
- adottare tutti i provvedimenti necessari ad evitare che eventuali stoccaggi di materiali all'aperto permettano la formazione di raccolte di acque meteoriche, coprendo i contenitori (laddove non sia possibile il loro stoccaggio al coperto) con teli impermeabili ben tesi in modo da prevenire ristagni di acqua in pieghe e avvallamenti;

- provvedere, in caso di sospensione dell'attività del cantiere, alla sistemazione di tutti i materiali presenti in modo da evitare raccolta di acque meteoriche;
- svuotare l'acqua nel terreno e non nei chiusini;
- rimuovere il materiale di risulta di norma quotidianamente;
- smaltire immediatamente i napon degli imballaggi.

Secondo la specifica ordinanza del Comune di Modena, alla violazione a quanto previsto, fatte salve eventuali ulteriori azioni di carattere penale, ai sensi dell'art. 7 bis del Testo Unico n. 267/2000 verranno applicate le previste sanzioni amministrative a cui conseguiranno gli obblighi della rimozione degli impianti/strutture/materiali inadeguati o l'obbligo di eseguire i trattamenti.

Attività di vigilanza e verifiche sono inoltre previste a cura del referente aziendale dell'appalto e del Servizio Igiene Ospedaliera.

## 2.8. NUMERI TELEFONICI INTERNI DEI COORDINATORI

(dall'esterno anteporre 059/422-xxxx)

<b><u>STRUTTURA</u></b>	<b><u>N° TELEFONO COORDINATORE</u></b>	<b><u>GUARDIOLA INFERMIERISTICA/ALTRO</u></b>
<b>ANAT. PATOL. e MED. LEGALE</b>	5307	4993
<b>ANEST. E RIANIMAZIONE 1</b>	5017	5151
<b>ANEST. E RIANIMAZIONE 2</b>		2862 Segreteria
<b>AN. E RIANIMAZIONE - TIPO</b>	5628	2471/4898
<b>BLOCCO OPERATORIO 1° piano</b>	2024	5348
<b>BLOCCO OPERATORIO 2° piano</b>	2201/5320	5322/5367
<b>CAMERE ARDENTI</b>	2311	
<b>CARDIOLOGIA DEGENZA</b>	2691/5987	2611
<b>CARDIOLOGIA - LAB. EMODINAMICA</b>	5558	4523
<b>CARDIOLOGIA - AMB. E.C.G.</b>	5219	
<b>CENTRALE DI STERILIZZAZIONE</b>	5192	2319
<b>CENTRALINO</b>	9	059/4222111 da tel. esterno
<b>CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA</b>	5055	5480
<b>CHIRURGIA 1 e UROLOGIA</b>	2913	4328/5168
<b>CHIRURGIA 2</b>	2809	5285
<b>CHIRURGIA DELLA MANO</b>	5233	4247
<b>CHIRURGIA PEDIATRICA</b>	5008	5315
<b>CHIRURGIA TORACICA E VASCOLARE</b>	2533/5240	5161/2835
<b>CHIRURGIA TRAPIANTI</b>	5255/4740	5260//3666
<b>CHIRURGIA DH 2° P.</b>	5111	2136
<b>AMB. CHIRURGICO POLISPECIALISTICO 4° P.</b>	5193/4780	4780
<b>POLIAMBULATORI – AREA AMBULATORIALE A/B - INGR. 1</b>	5345	5073
<b>DEGENZA POST- ACUZIE</b>	5305/4292	4727

<b>DERMATOLOGIA DEGENZA</b>	2190	2821
<b>DERMATOLOGIA ALLERGOLOGIA</b>	5450	2933/5449
<b>DERMATOLOGIA AMBULATORI P.T.</b>	5494	2347
<b>EMATOLOGIA E U.T.M. (PADIGLIONE ONCOLOGICO)</b>	5191/2192/2064	5358
<b>EMATOLOGIA DAY HOSPITAL (PADIGLIONE ONCOLOGICO)</b>	5191	3249/2879
<b>EMATOLOGIA DEGENZA (PADIGLIONE ONCOLOGICO)</b>	5191	2447/2064
<b>EMATOLOGIA LABORATORIO</b>	2221	3290
<b>EMODIALISI</b>	5110	2473
<b>ENDOSCOPIA DIGESTIVA</b>	2205	2548
<b>DIREZIONE DELL'ASSISTENZA FARMACEUTICA</b>	4690 Segr.	5547 Mag.
<b>DIREZIONE DELL'ASSISTENZA FARMACEUTICA - Mag. Esterno Via Perosi</b>	2530	
<b>GASTROENTEROLOGIA</b>	4007/5268	5189
<b>GENETICA MEDICA LABORATORIO</b>	2681/3070	4471 Segr.
<b>GINECOLOGIA DEGENZA</b>	2898	2851
<b>LABORATORIO ANALISI CHIMICO - CLINICHE</b>	3704/5872	4083
<b>MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO</b>	2917/5083/5291	2562/2563
<b>MALATTIE INFETTIVE DEGENZA</b>	2122	2839
<b>MED. GENERALE DI OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA</b>	5112	5289
<b>MEDICINA LEGALE</b>	5686	Segr. 2088/4862
<b>MEDICINA 1^ -2^ Week Hospital</b>	2493/5187/5559	2841/2842
<b>MEDICINA 1-2 GASTRO - DAY HOSPITAL</b>	5550/4737	2649/5130

<b>MEDICINA INTERNA ED AREA CRITICA</b>	2407	2876
<b>MEDICINA NUCLEARE</b>	5314/3723	2330
<b>MEDICINA TRASFUSIONALE</b>	5601	2802
<b>MICROBIOLOGIA e VIROLOGIA LAB.</b>	5412	2833
<b>NEFROLOGIA</b>	2206/5427	2866
<b>NEONATOLOGIA</b>	2578	2140
<b>NEONATOLOGIA - NIDO</b>	2071/5223	2891
<b>ODONTO DEGENZA</b>	2610	2805
<b>ODONTO AMBULATORI</b>	2606/5979	2325
<b>OCULISTICA DEGENZA</b>	2274	2271
<b>OCULISTICA AMBULATORI 3° piano</b>	2712	3622/2748/3112 (DH)
<b>OCULISTICA SALA OPERATORIA</b>	5192/2116	2443
<b>OCULISTICA PRONTO SOCCORSO</b>	2114	3622
<b>ONCOLOGIA (PADIGLIONE ONCOLOGICO)</b>	5191/2192/2065	5418
<b>ONCOLOGIA DH</b>	2879/5149	
<b>MEDICINA ONCOLOGICA - HOSPICE</b>	5191/2192/2064	
<b>ORTOPEDIA</b>	5207- Ch. Mano 4247/2447	2456
<b>AMBULATORI POLISPECIALISTICI</b>	5262	3078
<b>OSTETRICIA</b>	4169/5152	5160/5716
<b>OSTETRICIA E GINECOLOGIA – BLOCCO OPERATORIO 6° piano</b>	5088/2900	5280
<b>OSTETRICIA - SALA PARTO</b>	5223	2853/2513
<b>OTORINO</b>	2610	5487/2805
<b>PEDIATRIA, CHIR. PEDIATRICA E ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA</b>	5008/2536	2518/2837/5315
<b>PEDIATRIA PRONTO SOCCORSO</b>	5166	5186

<b>POLIAMBULATORI – AREA AMBULATORIALE A/B - INGR. 1</b>	5345	5073
<b>PRONTO SOCCORSO</b>	4041/5082	2337
<b>RADIOLOGIA 1^</b>	5059	4423
<b>RADIOLOGIA 2^</b>	5275	3670
<b>RADIOTERAPIA</b>	2642/5118	2303
<b>REUMATOLOGIA DH</b>	5550	2554
<b>TOSSICOLOGIA E FARMACOLOGIA CLINICA</b>	/5748	2097/4064/2539
<b>TOSSICOLOGIA E F. CLINICA - CENTRO CEFALEE D.H.</b>	5329	2099
<b>TRASPORTO SANGUE E POSTA</b>	2800	2936
<b>UNITA' DI MANIPOLAZIONE ANTIBLASTICI (PADIGLIONE ONCOLOGICO)</b>	5149	3220
<b>UNITA' DI RICOVERO A PAGAMENTO</b>	2090/5195	3600
<b>WEEK HOSPITAL</b>	5559	2582

### ALTRE STRUTTURE

<b>RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA (RLS)</b>	5482/4278 Coordinatore	4000 Sede
<b>SERVIZIO AFFARI GENERALI - PORTINERIA CENTRALE</b>	2249	5007
<b>SERVIZIO AFFARI GENERALI - ARCHIVI ESTERNI</b>	Via Perosi 4425	Via Cimarosa 059/2134133/0/1
<b>SERVIZIO ATTIVITA' TECNICHE E PATIMONIALI</b>	Elettricista reperibile 4882 Officina 5092	2614 Segr.
<b>SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA</b>	5109 Laboratorio	4435 Segr.
<b>DIREZIONE GENERALE E SANITARIA</b>	2210 Dir. Gen.	2392 Dir. San.
<b>SERVIZIO ATTIVITA' ECONOMICHE E DI APPROVVIGIONAMENTO</b>	2654 magazzino	2390 Segr.

<b>SERVIZIO BILANCIO E FINANZE</b>	2389	4650
<b>SERVIZIO PRESTAZIONI E MARKETING</b>	4758	4270/4693
<b>SERVIZIO FISICA SANITARIA</b>	4270/4693	4189
<b>GUARDAROBA (Ditta ZBM)</b>	5148	
<b>SERVIZIO MANUTENZIONE</b>	5000	2286
<b>MEDICO COMPETENTE</b>	2766	2810/4915 Segr.
<b>SERVIZIO PERVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE</b>	5576 Resp.	4240
<b>UFFICIO DI POLIZIA</b>	2342	