



4LIFE S.R.L.

Sede Legale: Via Del Lavoro, 130 - 62014 Corridonia (MC)

Unità operativa: Via San Gaetano Thiene n. 3 -

36010 Monticello Conte Otto (VI)

P.IVA 02012490435

DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

Art. 17, 28, 29 D.Lgs. 81/2008 - D.Lgs. 106/2009 e successive modifiche e integrazioni
Aggiornato alla legge 161/2014 e D.Lgs. 81/2015

Data	Revisione	Descrizione
10/03/2023	00	Prima emissione

Datore di lavoro	FIRMA 
RSPP	FIRMA 
RLS	FIRMA 
Medico Competente	FIRMA 

SOMMARIO

ANAGRAFICA AZIENDALE	5
ELENCO DEI LAVORATORI CON MANSIONE	6
AGGIORNAMENTO LAVORATORI	7
ORGANIGRAMMA RUOLI DELLA SICUREZZA SUL LAVORO	8
AMBIENTE DI LAVORO	9
DESCRIZIONE DEI PROCESSI PRODUTTIVI	12
ELENCO DELLE ATTREZZATURE E LORO COLLOCAZIONE	15
DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)	16
LAVORAZIONI AZIENDALI E MANSIONI	20
Ciclo lavorativo/attività: AUTISTA SOCCORRITORE	20
Ciclo lavorativo/attività: SOCIOLAVORATORE /INFERMIERE PROFESSIONALE	25
Ciclo lavorativo/attività: IMPIEGATO AMMINISTRATIVO	26
SCHEMA MANSIONI	29
Tipologia di mansione: AUTISTA SOCCORRITORE	29
Tipologia di mansione: IMPIEGATO AMMINISTRATIVO	30
Tipologia di mansione: socio/lavoratore -infermiere professionale	31
ANALISI E VALUTAZIONE RISCHI	32
ANALISI RISCHI PER LA SICUREZZA	36
VERIFICA DEI LUOGHI DI LAVORO	36
STIMA DEL RISCHIO IMPIANTI	39
ATTREZZATURE DI LAVORO	40
APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI	40
ATTREZZATURE DI LAVORO	43
RISCHIO USO ATTREZZATURE PER IL SOLLEVAMENTO DEI CLIENTI	43
RISCHIO INCENDIO E ALTRE EMERGENZE	45
RISCHIO ATMOSFERE ESPLOSIVE	48
RISCHIO SCARICHE ATMOSFERICHE/FULMINAZIONE	49
ANALISI RISCHI PER LA SALUTE	51
SOSTANZE E PREPARATI PERICOLOSI	51
RISCHIO AGENTI CHIMICI	51
SOSTANZE E PREPARATI PERICOLOSI	53
RISCHIO AGENTI CANCEROGENI E MUTAGENI	53

<i>AGENTI FISICI</i>	56
RISCHIO RUMORE	56
<i>AGENTI FISICI</i>	60
RISCHIO VIBRAZIONI	60
<i>AGENTI FISICI</i>	62
RISCHIO CAMPI ELETTROMAGNETICI	62
<i>AGENTI FISICI</i>	64
RISCHIO RADIAZIONI OTTICHE ARTIFICIALI	64
<i>AGENTI FISICI - RISCHIO RADIAZIONI IONIZZANTI</i>	65
Tutte le mansioni sono coinvolte	65
<i>RISCHIO AGENTI BIOLOGICI</i>	69
ANALISI RISCHI TRASVERSALI	78
<i>RISCHIO LAVORO VIDEOTERMINALE</i>	78
<i>MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI</i>	81
RISCHIO POSTURE INCONGRUE	81
<i>MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI</i>	85
RISCHIO MOVIMENTI RIPETITIVI	85
<i>MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI</i>	86
RISCHIO SOLLEVAMENTO E SPOSTAMENTO CARICHI	86
<i>RISCHIO INTERAZIONE CON PUBBLICO</i>	89
<i>RISCHIO GUIDA</i>	90
<i>RISCHIO STRESS DA LAVORO-CORRELATO</i>	93
<i>RISCHIO INTERFERENZA</i>	94
ALLEGATO AL DVR	99
<i>PROCEDURE E BUONE PRASSI OPERATIVE</i>	99
ALLEGATI :	
▪ PROCEDURE E BUONE PRASSI OPERATIVE	
▪ VALUTAZIONI SPECIFICHE DEI RISCHI	

PREMESSA

Il Documento di Valutazione dei Rischi - DVR viene redatto in conformità alle direttive del D. Lgs. 81/08, art. 28 e seguenti, con lo scopo di effettuare una valutazione globale e documentata di tutti i rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori, al fine di individuare le opportune strategie per tutelare i lavoratori dai rischi connessi allo svolgimento delle varie attività.

Questo documento contiene le procedure per l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dei rischi, l'indicazione del Responsabile dei Servizi di Prevenzione e Protezione dai Rischi (RSPP), del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS), del medico competente.

Il DVR rappresenta una linea guida per tutti i soggetti responsabili della sicurezza e preposti all'attuazione delle misure da adottare, durante le lavorazioni, per eliminare e/o ridurre i rischi presenti.

Questo documento è sottoposto a periodiche revisioni per assicurare l'adeguatezza e l'efficacia nel tempo delle misure di prevenzione e protezioni adottate, ed a revisioni straordinarie quando occorre fronteggiare delle emergenze particolari, come terremoti inondazione, etc.

ANAGRAFICA AZIENDALE

In conformità a quanto disposto dal D. Lgs. 81/2008, art 17, art 28, art 29 il datore di lavoro Sig. De Feo Giorgio provvede alla redazione dell'analisi dei rischi inerenti alla salute e la sicurezza dei lavoratori per ogni unità locale dichiarata. Il seguente Documento valutazione rischi riguarda l'analisi dei rischi dell'unità locale nel comune di Monticello Conte Otto in provincia di Vicenza, mentre per quanto riguarda la sede legale il datore di lavoro ha provveduto alla redazione separata del Documento Valutazione dei Rischi in quanto differenti per caratteristiche degli ambienti di lavoro e delle attività svolte. Si precisa inoltre che ogni Documento Valutazione Rischi risulta conservato separatamente presso la sede legale e l'unità locale.

AZIENDA	4LIFE S.R.L.
INDIRIZZO SEDE LEGALE	Via Del Lavoro, 130 - 62014 Corridonia (MC)
INDIRIZZO UNITA' OPERATIVA	Via San Gaetano Thiene n. 3 – 36010 Monticello Conte Otto (VI)
NUMERO LAVORATORI	1 Lavoratore 1 Socio Lavoratore
DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ	Organizzazione e gestione dei servizi di assistenza domiciliare/sociale, infermieristica e sanitaria, effettuata da personale regolarmente qualificato

ELENCO DEI LAVORATORI CON MANSIONE

LAVORATORI	MANSIONE	NOTE
CARVIN RENATO	INFERMIERE PROFESSIONALE	SOCIO LAVORATORE E RESPONSABILE DELLA STRUTTURA
PAOLA MIARI	IMPIEGATO AMMINISTRATIVO AUTISTA SOCCORITORE	DIPENDENTE

GRUPPI DI LAVORATORI ESPOSTI A RISCHI PARTICOLARI

Non sono presenti attualmente:

- Lavoratori portatori di handicap;
- lavoratori minorenni;
- lavoratori stranieri;
- lavoratrici in stato di gravidanza.

AGGIORNAMENTO LAVORATORI

[illegible]

ORGANIGRAMMA RUOLI DELLA SICUREZZA SUL LAVORO

DATORE DI LAVORO	Sig. De Feo Giorgio
RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	Sig. De Feo Giorgio
ADDETTO ANTINCENDIO	Sig. Paola Miari Sig. Carvin Renato
ADDETTO PRIMO INTERVENTO	Sig. Paola Miari Sig. Carvin Renato
RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA	Sig.ra Forconesi Monica
MEDICO COMPETENTE DEL LAVORO	Dott.ssa Paoloni Elisabetta
COMITATO AZIENDALE COVID-19	Sig. Paola Miari Sig. Carvin Renato

Il presente **organigramma dei Ruoli della Sicurezza** è stato portato a conoscenza dei lavoratori.

AMBIENTE DI LAVORO

L'unità operativa della ditta 4life srl si colloca in una struttura di due piani di un edificio di civile abitazione nel Comune di Monticello Conte Otto in via Gaetano Thiene.

L'ambiente lavorativo, quindi risulta composto da due piani all'interno dello stesso edificio comunicanti tramite scalinata interna fissa a gradini. Al piano terra è collocata l'autorimessa per il ricovero delle ambulanze per il servizio ordinario di trasporto dei clienti che risulta avere un'area di 47 mq. Circa. All'interno risultano le segnaletiche a terra per le postazioni delle ambulanze, due serrande a scorrimento manuale, e scaffalature per il deposito di attrezzature mediche di vario tipo, messe a disposizione al personale autorizzato per i servizi svolti.

Il primo piano, raggiungibile sempre da scalinata interna fissa, si sviluppa in un'area complessiva di 136 mq, debitamente suddivisa da pareti divisorie in comparti e uffici.

All'ingresso si sviluppa subito l'area di attesa e accoglienza dei clienti (22,97mq circa) corredata da sedie per i clienti o fornitori in attesa.

Frontalmente alla sala di attesa si sviluppano due uffici per i soci e titolare uno di circa 8.49mq e l'altro leggermente più ampio di circa 10.88 mq dove sono presenti scrivanie di colore opaco, sedie ergonomiche, mobili arredo e attrezzature d'ufficio (computer, stampanti) cancelleria etc..

Lateralmente a sinistra all'area di attesa clienti sono collocate una sala di corsi di formazione (circa 22.58 mq) che l'azienda risulta mettere a disposizione sia per attività formative del proprio personale dipendente e propri collaboratori a partita iva e sia per incontri formativi su richiesta di clienti di e una sala al momento **non attiva** di circa 22.22mq che per progettazione futura dei soci sarà destinata a servizi ambulatoriali infermieristici che l'azienda intende sviluppare successivamente. Nel lato destro della sala di attesa principale, l'ambiente lavorativo, risulta provvisto, inoltre di una sala ristoro di circa 15.42 mq con tavoli d'appoggio, macchina caffè, mobili arredo, e di locali di servizi igienici (circa 28.43 mq) debitamente suddivisi per sesso uomo/donna e per le persone diversamente abili.

<u>SUDDIVISIONE DELL'AMBIENTE DI LAVORO IN AREE OPERATIVE:</u>
<u>PRIMO PIANO</u>
1) Sala d'attesa
2) Ambulatorio NON ATTIVO
3) Sala corsi
4) Uffici amministrativi
5) Sala ristoro
6) Bagno clienti abilitato per persone con handicap

7) Bagno e spogliatoi per il personale suddivisi per sesso uomo/donna
8) Garage ambulanze

1) Sala d'attesa

È l'area d'attesa sita all'ingresso principale destinato ad accogliere i clienti resa confortevole grazie alla presenza di sedute ergonomiche e microclima adeguato. L'illuminazione è di tipo artificiale tramite luci a neon e di tipo naturale per la presenza di finestre.

3) Uffici amministrativi

Risultano essere collocati frontalmente alla sala di attesa clienti. Gli uffici pur risultando accessibili tramite due porte distinte si collocano entrambi in unica ampia area suddivisa, a sua volta, in due comparti da un mobile arredo che funge da parete divisoria. Entrambi gli uffici risultano avere le postazioni d'ufficio comprensive di scrivania opaca antiriflesso, sedie ergonomiche a cinque razze, computer stampanti e armadi/scaffali contenitivi per l'archiviazione delle documentazione sanitaria e amministrativa. L'illuminazione è di tipo artificiale tramite luci a neon e di tipo naturale per la presenza di finestre. Il layout delle singole postazioni è idoneo a consentire una libertà di movimento ai lavoratori ed una corretta tenuta dei fili elettrici di collegamento della strumentazione informatica presente.

3) Sala corsi

Lateralmente a destra alla sala di attesa è collocata un'aula corsi destinata ad attività formative di aggiornamento sia per il personale interno che per i collaboratori esterni. Sono presenti, sedie ergonomiche, ampia scrivania per il personale docente. L'illuminazione è di tipo artificiale tramite luci a neon e di tipo naturale per la presenza di finestre. Il layout delle singole postazioni è idoneo a consentire una libertà di movimento ai lavoratori ed una corretta tenuta dei fili elettrici di collegamento della strumentazione informatica presente.

4) Sala Ambulatorio/ non attiva

Sempre lungo il lato destro della sala di attesa si colloca un locale destinato al momento inattivo che a livello di progettazione futura dei soci sarà destinato ad ambulatorio per il servizio di attività infermieristiche professionali, indi per cui questa sala al momento non viene utilizzata per nessuna attività lavorativa. Seguirà aggiornamento del documento valutazione dei rischi qualora verrà introdotto il servizio sopracitato-

5) Area ristoro

Il locale ristoro si colloca lateralmente a sinistra della sala di attesa e attiguo agli uffici amministrativi. È un locale destinato alla sosta del personale interno adibito a cucina, con tavolo e sedie per la mensa e/o piccole soste. Sono presenti, macchina da caffè, lavandino frigorifero, fornello elettrico. L'illuminazione è di tipo artificiale tramite luci a neon e di tipo naturale per la presenza di finestre.

6) Servizi Igienici

Frontalmente all'area ristoro sono presenti 3 locali per servizi igienici:

- Uno per i clienti adibito anche per le persone diversamente abili dotato di erogatore a sapone a dispenser e carta monouso e sanitari specifici
- Uno per il personale dipendente o collaboratori di sesso femminile, comprensivo di spogliatoio per riporre gli indumenti civili adeguatamente divisi a quelli di lavoro e per poter chiudere i propri effetti personali durante il turno lavorativo. Presenti erogatori a sapone a dispenser, carta monouso e sanitari. L'illuminazione è di tipo sia artificiale tramite luce a neon che naturale data dalla presenza di finestre.
- Uno per il personale dipendente o collaboratori di sesso maschile, comprensivo di spogliatoio per riporre gli indumenti civili adeguatamente divisi a quelli di lavoro e per poter chiudere i propri effetti personali durante il turno lavorativo. Presenti erogatori a sapone a dispenser, carta monouso e sanitari. L'illuminazione è di tipo sia artificiale tramite luce a neon che naturale data dalla presenza di finestre.

7) Area esterna :

La corte esterna che circonda l'edificio risulta accessibile solo tramite portone d'ingresso metallico per il passaggio pedonale collegato ad un cancello automatico per il passaggio delle autovetture.

Presente inoltre **il PUNTO DI RACCOLTA luogo dove occorre radunarsi dopo un'evacuazione in quanto obbligo di legge, debitamente** segnalato da apposita cartellonistica

ESTINTORI

Nell'ambiente di lavoro è presente **nr.4 estintori** segnalato dalla specifica cartellonistica e soggetto a regolare controllo da parte della ditta specializzata.

CASSETTA PRIMO SOCCORSO

Nel bagno del personale è presente la cassetta di primo soccorso che viene periodicamente controllata per la corretta verifica di scadenza del materiale ivi contenuto.

DESCRIZIONE DEI PROCESSI PRODUTTIVI

Al fine di una corretta rappresentazione delle reali condizioni di lavoro, la valutazione dei rischi è stata preceduta da un'attenta ricognizione circa le caratteristiche dei singoli processi produttivi con il dettaglio delle attività lavorative connesse.

Ogni processo produttivo è individuato con una breve descrizione e con un diagramma di flusso delle attività lavorative correlate.

Le singole attività lavorative sono dettagliatamente descritte, nelle rispettive parti fondamentali, con un'analisi attenta delle specifiche mansioni affidate ai lavoratori impiegati e con l'indicazione delle eventuali attrezzature di lavoro (macchine, impianti, attrezzature, utensili e apparecchiature) e delle sostanze o preparati chimici utilizzati.

Per ogni attività, inoltre, è indicato il luogo di svolgimento.



Attività Amministrativa

Questa attività risulta essere svolta in parte dal socio/lavoratore e in parte dalla dipendente quando non viene impiegata per servizi esterni per la guida dei mezzi medici di emergenza.

Il processo di seguito descritto rappresenta l'insieme delle attività di tipo "fisse" svolte presso la sede dell'impresa. Nel lavoro di "Ufficio" si svolgono attività più o meno complesse (quali la gestione delle pratiche amministrative e commerciali, la redazione di documenti, i rapporti con il personale, l'archiviazione dei documenti, ecc.) e si utilizzano varie attrezzature (quali macchine fotocopiatrici, stampanti, fax, plotter, ecc.). L'attività di "Ufficio", anche se rientra all'interno dello stesso processo produttivo della "Impresa (attività interne)", è qui analizzata come singolo processo al fine di dettagliare e approfondire l'analisi e valutazione dei rischi.

Elenco delle Attività:

- 1) Gestione amministrativa-contabile;
- 2) Attività di segreteria

3) Gestione commerciale

3) Archiviazione documenti

Gestione amministrativa-contabile: Le attività dell'ufficio consistono nella gestione dei documenti amministrativi e commerciali dell'azienda, il rapporto con i fornitori, l'emissione delle fatture, il pagamento delle fatture, ecc. Per esigenze di attività sono utilizzati attrezzature, utensili e apparecchi:

- 1) Personal computer
- 2) Stampante
- 3) Telefono

Attività di segreteria: L'addetto procede a gestire le chiamate in entrata per le richieste di informazioni, nonché la gestione delle richieste inoltrate a mezzo mail o sito web. Intrattiene i rapporti con i fornitori e ne coordina le esigenze.

Per esigenze di attività sono utilizzati attrezzature, utensili e apparecchi:

- 1) Personal computer
- 2) Stampante
- 3) Telefono

Gestione commerciale: L'addetto procede alla descrizione dei servizi offerti di persona, telefonicamente e/o a mezzo mail; elabora successivamente le proposte commerciali (preventivi), li inoltra al cliente per l'accettazione e cura i rapporti col cliente per qualsiasi informazione aggiuntiva necessari.

Per esigenze di attività sono utilizzati attrezzature, utensili e apparecchi:

- 1) Personal computer
- 2) Stampante
- 3) Telefono

Archiviazione documenti: Le pratiche e i documenti prodotti sono conservati in apposito archivio.

Per esigenze di attività sono utilizzati attrezzature, utensili e apparecchi:

- 1) Scale

Attività di TRASPORTO IN AMBULANZA

Assistenza medica, per emergenze in scenari di cure pre-ospedaliere o per trasporti programmati DA e VERSO strutture ospedaliere o abitazioni. Il cuore dell'attività del presente studio è l'erogazione di tutti i servizi legati all'attività di trasporto in ambulanza non in emergenza ma per la percorrenza di tragitti per spostamento di clienti impossibilitati a muoversi su mezzi diversi e/o che necessitano di costanti cure durante il trasporto. Il trasporto sanitario in condizione ordinaria programmabile di clienti autonomi o che necessitano di assistenza, si articola prevalentemente nelle seguenti tipologie:

- trasporto sanitario per diagnostica
- trasporto sanitario per prestazioni non presenti nella struttura e/o ricovero in area a maggiore complessità assistenziale

- trasporto per ricovero in area a minore complessità assistenziale
- accesso per ricovero con ambulanza
- dimissioni con ambulanza
- trasporto sanitario per riabilitazione
- trasporto sanitario per dialisi.

Gli addetti potrebbe solo eventualmente trovarsi nella situazione di dover intervenire durante il trasporto programmato per emergenze non prevedibili che attengono alla casualità dell'evento. Pertanto l'ambulanza è fornita di quanto obbligatorio per legge per poter intervenire in caso di arresto cardiaco, insufficienza respiratoria, ecc.

Per esigenze di attività sono utilizzati attrezzature, utensili e apparecchi:

1. Dispositivi medici per medicare (garze, disinfettante, cerotti, ecc.)
2. Zaino da soccorso
3. Monitor multiparametrico
4. Defimonitor con ecg
5. Ventilatore polmonare
6. N. 2 Aspiratori
7. N. 2 sedia sali/scendi scale motorizzata
8. N. 2 defibrillatori
9. N. 2 pompe siringhe
10. Bombole ossigeno

La ditta 4 Life srl, in riferimento al servizio di Assistenza medica, per emergenze in scenari di cure pre-ospedaliere o per trasporti programmati DA e VERSO strutture ospedaliere o abitazioni oppure „si avvale in parte del personale interno e in base alla tipologia del servizio di collaboratori medici esterni qualificati, per i quali risulta aver redatto contratti regolari di somministrazione d'opera e in materia di sicurezza sul lavoro il Documento unico valutazione rischio Interferenza (DUVRI).

ATTIVITÀ di ASSISTENZA SANITARIA-EVENTI PUBBLICI

4 Life srl garantisce il servizio di assistenza sanitaria dedicata in occasione di manifestazioni ed eventi di qualsiasi tipologia: dall'assistenza in occasione di gare e competizioni sportive, al presidio sanitario per eventi di massa, concerti, iniziative e manifestazioni di ogni tipologia in cui è prevista l'affluenza di molto pubblico o di numerosi partecipanti.

Il servizio di assistenza sanitaria contempla l'impiego di personale medico, infermieristico e soccorritore appositamente addestrato, di mezzi di soccorso (ambulanze, automediche e veicoli attrezzati), di defibrillatori e di tutte le altre attrezzature e dispositivi necessari per garantire interventi efficaci ed un corretto svolgimento della manifestazione.

Gli addetti potrebbe solo eventualmente trovarsi nella situazione di dover intervenire durante il trasporto programmato per emergenze non prevedibili che attengono alla casualità dell'evento. Pertanto l'ambulanza è fornita di quanto obbligatorio per legge per poter intervenire in caso di arresto cardiaco, insufficienza respiratoria, ecc.

Per esigenze di attività sono utilizzati attrezzature, utensili e apparecchi:

1. Dispositivi medici per medicare (garze, disinfettante, cerotti, ecc.)
2. Defimonitor con ecg
3. Ventilatore polmonare
4. N. 2 aspiratori
5. N. 2 sedia sali/scendi scale motorizzata
6. N. 2 defibrillatori
7. N. 2 pompe siringhe

Tutti i mezzi utilizzati per il presidio sono attrezzati con strumentazione all'avanguardia, certificata e autorizzata.

ELENCO DELLE ATTREZZATURE E LORO COLLOCAZIONE

AREA DI LAVORO	TIPOLOGIA ATTREZZATURA
UFFICI OPEN SPACE	– COMPUTER – STAMPANTE – SCAFFALATURE
GARAGE AMBULANZE (all'interno di ciascun mezzo)	– n.2 AMBULANZE DI TIPO B (Mezzi di Soccorso Intermedio o Avanzato di Base - Ambulanze per il pronto soccorso ed il servizio di emergenza 118/112 quindi destinata al trasporto e al trattamento di pazienti gravi) – DEFIMONITOR CON ECG 12 DERIVAZIONI COMPLETO DI ACCESSORI, MARCA ZOLL, MODELLO X SERIE – DISPOSITIVI MEDICI PER MEDICARE (garze, disinfettante, cerotti, ecc.) – BARELLE

	– MATERIALE MONOUSO (AGHI, FLEBO ETCC) – ZAINO DA SOCCORSO – VENTILATORE POLMONARE PER EMERGENZA DA TRASPORTO MARCA DRAEGER, MODELLO OXIOLOG VE300 – ASPIRATORI MARCA BOSCAROL – SEDIA SALI/SCENDISCALE MOTORIZZATA USO PROFESSIONALE QTX CON SISTEMI DI FISSAGGIO – DEFIBRILLATORI SEMIAUTOMATICO MARCA CU MEDICAL SYSTEM, MODELLO IPAD CU-SP1 – POMPE SIRINGHE – N.3 BOMBOLE DI OSSIGENO
--	--

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)

Mansione: AUTISTA SOCCORRITORE e INFERMIERE PROFESSIONALE

In riferimento al rischio biologico COVID-19 La selezione del tipo di dispositivo individuale di protezione è stata effettuata tenendo conto del rischio di trasmissione di SARS-CoV-2 come indicato dalla Circolare del Ministero della Salute del 09/03/2020 "COVID-19.

INDICAZIONI AD INTERIM

PER UN UTILIZZO RAZIONALE DELLE PROTEZIONI PER INFEZIONE DA SARS-COV-2 NELLE ATTIVITÀ SANITARIE E SOCIO SANITARIE (ASSISTENZA A SOGGETTI AFFETTI DA COVID-19) NELL'ATTUALE SCENARIO EMERGENZIALE SARS-COV-2 -aggiornato al 28 marzo 2020

Gruppo di Lavoro ISS

Prevenzione e Controllo delle Infezioni

Fortunato "Paolo" D'Ancona, Istituto Superiore di Sanità, Roma Antonella Agodi, Università degli Studi di Catania, Catania Luigi Bertinato, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Paolo Durando, Università degli Studi Genova, Genova

Maria Luisa Moro, Agenzia sanitaria e sociale regionale Emilia-Romagna, Bologna Ottavio Nicastro, Coordinamento Rischio Clinico – Commissione Salute", Bologna Maria Mongardi, Università degli Studi di Verona, Verona

Angelo Pan, ASST Cremona, Cremona

Annalisa Pantosti, Istituto Superiore di Sanità, Roma Nicola Petrosillo, Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Gaetano Privitera, Università degli studi di Pisa, Pisa

con la collaborazione di

Organizzazione Mondiale della Sanità HQ – Ginevra.

Citare questo documento come segue:

Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e socio sanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2.

Versione del 28 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.2/ 2020 Rev.) Redazione e grafica a cura del Servizio Comunicazione Scientifica © Istituto Superiore di Sanità 2020 -viale Regina Elena, 299 -00161 Roma			
Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
AMBULANZA O MEZZI DI TRASPORTO	OPERATORI SANITARI	Trasporto con permanenza con il sospetto caso COVID-19 alla struttura sanitaria di riferimento	Mascherina chirurgica, FFP2 se rischio aumentato per intensità e durata o autambulanza con rianimatore, Camice / grembiule monouso Guanti Occhiali di protezione/ occhiale a mascherina/visiera
		Solo guida del mezzo con sospetto o confermato caso di COVID-19 a bordo e separazione del posto di guida da quello del paziente senza circuiti di ricircolo dell'aria tra i due compartimenti del mezzo	Mantenere la distanza di almeno 1 metro Non sono necessari DPI
	ADDETTI ALLA GUIDA	Assistenza per carico e scarico del paziente sospetto o confermato per COVID-19	Mascherina chirurgica Camice / grembiule monouso Guanti Occhiali di protezione/ occhiale a mascherina/visiera
		Nessun contatto diretto con paziente sospetto per COVID-19 ma senza separazione del posto di guida da quello del paziente	Mascherina chirurgica
	Paziente con sospetta infezione da COVID-19	Trasporto alla struttura sanitaria di riferimento	Mascherina chirurgica se tollerata
AUTISTA E INFERMIERE PROFESSIONALE NELLE ATTIVITÀ DI ASSISTENZA O TRASPORTO PAZIENTE SOSPETTO O ACCERTATO			
Mascherina FFP2		Maschere facciali FILTRANTI che vengono posizionate su naso e bocca e fissate alla testa con lacci o elastici. Queste costituiscono un utile barriera di protezione nella diffusione di agenti patogeni	

	trasmissibili per via area (aerosol e goccioline). Norma UNI EN 14683:2019 + AC:2019
Scarpa antinfortunistica	Tale calzatura previene il rischio che una caduta accidentale di materiale in uso in questa attività lavorativa possa determinare una lesione al piede. Rif. Normativo: Allegato VIII D.lgs. 81/2008.
Visiera protettiva o occhiale protettivo a maschera	La visiera con schermo rigido e chiusura con laccio elastico – è lo strumento fondamentale per proteggere viso occhi naso e bocca da schizzi, spruzzi e particelle volanti. La Maschera protettiva DPI Professionale protezione occhi e viso conforme DPI EN 166 1.B.T.3.4.9.K.N and EN 170. Protezione avanzata con doppia lente: lente esterna in polycarbonato di qualità ottica e lente interna in acetato. La maschera protegge da polvere, schizzi, particolato e corpi solidi e liquidi anche quando proiettati a forte velocità verso gli occhi. Esclusivo sistema anti appannamento e rivestimento superficiale antigraffio. Ventilazione indiretta per il massimo comfort quando indossata per tempi prolungati Elevato livello di protezione insieme al massimo comfort per l'operatore. Il disegno di basso profilo consente l'uso anche abbinata a visiere protettive. La fascia elastica posteriore alta 30 mm permette un facile posizionamento anche sopra cappucci protettivi delle tute isolanti EN14126, regolazione lunghezza tra 275-490 mm Lenti di qualità ottica pari ad 1, la più alta disponibile. Certificazioni aggiuntive K & N (resistenza della superficie esterna ad abrasioni anche da particolato fine, resistenza dei visori all'appannamento. Schermatura radiazione UV 99.9%
Guanti monouso	Questi guanti devono essere indossati in entrambi le mani ed utilizzati durante i trattamenti fisioterapici. Vanno cambiati ad ogni paziente e gettati nell'apposito cestino.
Tuta monouso intera di protezione sul rischio biologica secondo i requisiti della normativa EN 14126	Cuciture/giunzioni sono eseguite e rese stagne in modo da impedire la penetrazione di liquido attraverso i fori dei punti o attraverso altri elementi delle stesse e le loro prestazioni non devono essere quindi inferiori a quelle del materiale con cui l'indumento è realizzato. Allacciatura in vita con fettuccia. Polsini in maglina di cotone elasticizzato, Chiusura del collo posteriore regolabile Buona traspirabilità e idrorepellenza. Antistatici, anallergici, inodori e confortevoli. Protezione della contaminazione della divisa e della cute del personale dall'esposizione di sangue e/o altri liquidi biologici.

	Da utilizzare in caso di sospetto o accertato caso Covid-19/malattia infettiva.
Copri/calzari	Copri scarpe in CPE, monouso con elastico alla caviglia, monouso, taglia unica. Colore azzurro. Regolamento Europeo (UE) 2016/425 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 9 Marzo 2016
Cuffia monouso in	Cuffia monouso in tessuto non tessuto TNT "medical grade" in polipropilene PP opaco di ottima resistenza, traspirante, morbido, inodore. Buona vestibilità, con elastico lungo tutto il bordo. NORMATIVE DI RIFERIMENTO Direttiva CEE 93/42, Direttiva 47/2007 Regolamento CE 1907/2006 REACH

LAVORAZIONI AZIENDALI E MANSIONI

Ciclo lavorativo/attività: AUTISTA SOCCORRITORE					
1	2	3	4	5	6
Fasi del ciclo lavorativo/attività	Descrizione Fasi	Area/ Reparto/Luogo di lavoro	Attrezzature di lavoro – macchine, apparecchi, utensili, ed impianti (di produzione e servizio)	Materie prime, semilavorati e sostanze impiegati e prodotti. Scarti di lavorazione	Mansioni/ Postazioni
1 Organizzazione Intervento	PRESA IN CONSEGNA DEI DATI ▪ prende in consegna i dati; localizza il posto dell'intervento e sceglie il percorso; verifica la completezza dell'equipaggiamento; segue le indicazioni sui mezzi da impiegare; evita inutili sprechi di tempo. SCELTA DEL PERCORSO in modo rapido e sicuro tiene conto del traffico in orari di punta, di manifestazioni sportive, fiere, sensi				

	unici, lavori e deviazioni; pioggia e nebbia riducono la velocità di guida, aumentano i rischi di perdita di controllo del veicolo e aumentano i tempi di intervento; neve e ghiaccio richiedono ancor più prudenza; conoscenza dei percorsi alternativi in prossimità di centri commerciali, scuole, industrie, passaggi a livello				
2 Manutenzione Ordinaria del mezzo di soccorso	Manutenzione ordinaria del mezzo di soccorso. All'inizio e dopo ogni intervento, provvede alla pulizia e disinfezione dell'abitacolo, sostituisce il materiale di consumo usato e verifica la completezza degli strumenti presenti sull'ambulanza (sedia portantina, barella, teli portaferiti, bombola di ossigeno, apparecchi per la misurazione della pressione, collari cervicali, ventilatore	Bagni e Spogliatoi	Non previste	Non previste	Autista Soccorritore

	polmonare, zaino di soccorso ecc.). Controlla il corretto funzionamento della centralina elettronica di comando, ispeziona le parti meccaniche del veicolo, verifica la presenza di spie e altri indicatori per evitare imprevisti all'uscita successiva.				
2 Guida e Trasporto di Ambulanze o/Macchine Mediche	L'addetto procede alla guida dell'ambulanza per viaggi programmati in base alle necessità dei clienti e mai in emergenza. In base alla necessità l'addetto provvede a prendere il paziente e caricarlo all'interno del mezzo; la seguente attività può essere fatta manualmente o con l'aiuto di alcune attrezzature. Successivamente l'addetto si occupa anche dello scarico del paziente presso la destinazione di arrivo. Anche se si tratta di un mezzo di soccorso, l'autista deve mantenere una guida sicura nel rispetto del codice della strada. L'unica eccezione è fatta in caso di codice rosso: in questo caso, l'autista soccorritore aziona i dispositivi luminosi e sonori di emergenza	Area Esterna Garage ambulanze	Ambulanze o macchine mediche munite di Barella sedia sali/scendi scale motorizzata munite , Dispositivi medici per medicare (garze, disinfettante, cerotti, ecc.) Defimonitor con ecg Ventilatore polmonare aspiratori defibrillatori pompe siringhe	garze, carta, soluzioni disinfettanti, materiale di risulta, ecc.)	Autista Soccorritore

	(lampeggianti e sirene), può passare con il semaforo rosso e superare il limite di velocità previsto mantenendo però prudenza sulla strada. A seconda delle situazioni, l'autista soccorritore può occuparsi di chiamare altri servizi di soccorso, ad esempio la polizia, i vigili del fuoco o l'elisoccorso, predisporre misure di emergenza, effettuare in prima persona operazioni di primo soccorso.				
3 Gestione sul luogo di intervento e attività di soccorso	•Parcheggio del veicolo in posizione di sicurezza e pronto per la partenza □valuta la sicurezza: fa intervenire altre forze come polizia e pompieri; □si auto protegge e allontana il pz. dalle zone di pericolo immediato; □collabora alla valutazione del p.z e all'esecuzione delle procedure di soccorso; □attua le misure per il trasporto del pz; □si relaziona con familiari o presenti. •Rapporto con il paziente □mobilizzazione del paziente con l'ausilio di presidi dedicati				

	secondo protocolli operativi; ☐ trasporto adeguato alla situazione operativa; ☐ raccolta informazioni sulle condizioni del paziente e sulla dinamica dell'evento; ☐ consegna del paziente al personale del Pronto Soccorso. • Trasporto verso l'ospedale ☐ adatta la guida: ☐ allo stato del paziente; ☐ alle indicazioni dell'infermiere e/o del medico; ☐ alle particolarità del veicolo; ☐ alle condizioni della strada				
4. Ripristino del veicolo sanitario	Annota i km percorsi; • ripristina il materiale di consumo • pulisce e disinfetta tutti presidi e le apparecchiature usate; • pulisce e disinfetta l'abitacolo sanitario e la cabina guida quando necessario; • sostituisce eventuale materiale difettoso; • annota eventuali manutenzioni; • parcheggia l'ambulanza	Garage ambulanze	Non previste	Materiale di risulta	Autista Soccorritore

Ciclo lavorativo/attività: SOCIOLAVORATORE /INFERMIERE PROFESSIONALE

1	2	3	4	5	6
Fasi del ciclo lavorativo/attività	Descrizione Fasi	Area/ Reparto/Luogo di lavoro	Attrezzature di lavoro - macchine, apparecchi, utensili, ed impianti (di produzione e servizio)	Materie prime, semilavorati e sostanze impiegati e prodotti. Scarti di lavorazione	Mansioni/ Postazioni
Gestione Amministrativa	Si tratta della fase di gestione dei documenti amministrativi e commerciali dell'azienda, il rapporto con i fornitori, l'emissione delle fatture, il pagamento delle fatture, ecc.	Ufficio amministrativo	Computer Stampante Telefono	Non previste	
Elaborazione dati al videoterminale	L'addetto procede a gestire le chiamate in entrata per le richieste di informazioni, nonché la gestione delle richieste inoltrate a mezzo mail o sito web. Intrattiene i rapporti con i fornitori e ne coordina le esigenze	Ufficio amministrativo	Computer Stampante Telefono	Non previste	
Servizio Di Assistenza Infermieristica	Attività di assistenza sanitaria di tipo	Aree esterne	Ambulanze O Macchine		

nei Trasporti In Ambulanza	infermieristico ,nei trasporti in (ambulanze, automediche e veicoli attrezzati), per servizi programmati privati ai clienti o per servizi di emergenza in pubbliche manifestazioni Assistenza medica, per emergenze in scenari di cure pre-ospedaliere o per trasporti programmati DA e VERSO strutture ospedaliere o abitazioni.		Mediche munite di Dispositivi medici per medicare (garze, disinfettante, cerotti, ecc.) Defimonitor con ecg Ventilatore polmonare aspiratori defibrillatori pompe siringhe		
Pulizia e sanificazione dei mezzi	Pulizia e sanificazione interna ed esterna delle ambulanze con sterilizzazione della attrezzatura e strumentazione interna				

Ciclo lavorativo/attività: IMPIEGATO AMMINISTRATIVO

1	2	3	4	5	6
----------	----------	----------	----------	----------	----------

Fasi del ciclo lavorativo/attività	Descrizione Fasi	Area/ Reparto/ Luogo di lavoro	Attrezzature di lavoro macchine, apparecchi, utensili, impianti produzione servizio)	Materie prime, semilavorati e sostanze impiegate prodotti. Scarti lavorazione	Mansioni/ Postazioni
1 Gestione amministrativa-contabile ;	Si tratta della fase di gestione dei documenti amministrativi e commerciali dell'azienda, il rapporto con i fornitori, l'emissione delle fatture, il pagamento delle fatture, ecc.	Ufficio amministrativo	Computer Stampante Telefono	Non previste	Impiegato Amministrativo
2 Attività di segreteria	L'addetto procede a gestire le chiamate in entrata per le richieste di informazioni, nonché la gestione delle richieste inoltrate a mezzo mail o sito web. Intrattiene i rapporti con i fornitori e ne coordina le esigenze	Ufficio amministrativo	Computer Stampante Telefono	Non previste	Impiegato Amministrativo
3 Gestione commerciale	L'addetto procede alla descrizione dei servizi offerti di persona, telefonicamente e/o a mezzo mail; elabora successivamente le proposte commerciali (preventivi), li inoltra al cliente per l'accettazione e cura i rapporti col cliente per qualsiasi informazione aggiuntiva necessari.	Uffici open space	Computer Stampante Telefono	Non previste	Impiegato Amministrativo

4 Archiviazione documenti	Le pratiche e i documenti prodotti vengono ordinati, posizionati all'interno di apposite scatole e sono conservati in apposito archivio. L'addetto potrebbe far uso di scalette portatili per la sistemazione dell'archivio.	Uffici open space	Scale	Non previste	Impiegato Amministrativo
5 Pulizia e gestione dei rifiuti	L'addetto procede alla pulizia e sanificazione dei luoghi di lavoro e provvede a stoccare adeguatamente i rifiuti per smaltirli.	Tutti i luoghi di lavoro sono coinvolti	Prodotti per la pulizia Mocio Stracci	Materiale di risulta	Impiegato Amministrativo

SCHEDA MANSIONI

Tipologia di mansione: AUTISTA SOCCORRITORE

DESCRIZIONE MANSIONE

Attività di trasporto in ambulanza per interventi programmati e eventuale intervento.

FLOW CHART



PRINCIPALI RISCHI ASSOCIATI

Posture Incongrue
 Rischio Biologico da Covid-19
 Rischio interazione col pubblico
 Rischio biologico
 Rischio guida
 Rischio movimentazione manuale dei carichi
 Rischio Chimico

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

Mascherina chirurgica o FFP2; Scarpa antinfortunistica; Visiera protettiva; Guanti monouso; Tuta monouso intera di protezione sul rischio biologica secondo i requisiti della normativa EN 14126

Tipologia di mansione: IMPIEGATO AMMINISTRATIVO**DESCRIZIONE MANSIONE**

Attività di gestione commerciale, amministrativa-contabile, di segreteria e di archiviazione di documenti.

FLOW CHART**PRINCIPALI RISCHI ASSOCIATI**

Posture Incongrue
Rischio Biologico da Covid-19
Rischio interazione col pubblico
Rischio videoterminale
Rischio caduta e scivolamenti

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

Mascherina chirurgica o FFP2;

Tipologia di mansione: socio/lavoratore -infermiere professionale

DESCRIZIONE MANSIONE

Attività amministrativa e commerciale

Attività di assistenza di tipo infermieristico in ambulanza per interventi programmati

FLOW CHART



PRINCIPALI RISCHI ASSOCIATI

Posture Incongrue

Rischio Biologico da Covid-19

Rischio interazione col pubblico

Rischio biologico

Rischio guida

Rischio movimentazione manuale dei carichi

Rischio chimici

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

Mascherina chirurgica o FFP2; Scarpa antinfortunistica; Visiera protettiva; Guanti monouso; Tuta monouso intera di protezione sul rischio biologica secondo i requisiti della normativa EN 14126

ANALISI E VALUTAZIONE RISCHI

I CRITERI PER L'ANALISI DEI RISCHI

Per la valutazione dei rischi sono stati seguiti dei criteri predefiniti, per identificare le tre successive fasi:

1. Identificazione delle sorgenti di rischio

Descrizione del ciclo lavorativo (finalità lavorazione, descrizione ciclo tecnologico delle lavorazioni, caratteristiche strutturali dell'ambiente di lavoro, numero operatori addetti, etc.) al fine di avere una visione completa del modo e delle finalità operative delle lavorazioni svolte, un'analisi presa d'atto delle sorgenti di rischio presenti per la sicurezza e la salute del personale. In tale fase riveste importanza basilare la collaborazione ed il coinvolgimento dei lavoratori stessi, nonché l'esame delle rassegne storiche degli incidenti avvenuti nelle lavorazioni oggetto dell'esame.

2. Individuazione dei potenziali rischi di esposizione

L'individuazione dei rischi di esposizione costituisce un'operazione per identificare ed evidenziare schematicamente le sorgenti di rischio che nel loro impiego possono provocare un reale rischio di esposizione sia di tipo infortunistico che igienico ambientale, escludendo quelle sorgenti che non danno rischio di esposizione.

In particolare vengono individuati i rischi derivanti non tanto dall'intrinseca potenzialità di rischio delle sorgenti, quanto i potenziali rischi residui che permangono alla luce delle modalità operative, delle caratteristiche dell'esposizione e delle protezioni e misure di sicurezza esistenti.

3. Stima finale dei rischi

La stima dei rischi residui viene effettuata mediante:

- a) Verifica rispetto norme di sicurezza
- b) Verifica delle condizioni di sicurezza ed igiene attraverso l'acquisizione di documentazioni e certificazioni esistenti agli atti dell'attività in esame.
- c) Misura dei parametri di rischio da cui discenda una oggettiva quantificazione degli stessi mediante confronto con indici di riferimento.

Sulla base dei dati ottenuti, si potrà definire le procedure per l'attuazione delle misure da realizzare (programma degli interventi).

Definizione dei criteri valutativi

Nell'ambito della presente valutazione, sono stati utilizzati diversi criteri, speciale o generale, in base alla tipologia di fattore di rischio preso in esame.

Per quanto riguarda la valutazione e la stima di rischi legati a fattori ambientali, agenti fisici e chimici, sono utilizzati parametri e criteri definiti da specifiche normative tecniche. In questi casi pertanto, in applicazione del criterio di specialità, il criterio specifico prevale su quello generale (Tab. CE) indicato di seguito.

Come CRITERIO GENERALE, vengono utilizzati gli orientamenti proposti dalla Commissione Europea nel documento "orientamenti comunitari sulla valutazione dei rischi sul lavoro", nel quale il rischio viene definito come la "probabilità che sia raggiunto il livello potenziale di danno nelle condizioni di impiego e/o esposizione".

Valutare un rischio quindi significa definire una scala semi quantitativa di gravità delle conseguenze ipotizzate per ciascuna coppia "fonte di pericolo-soggetto esposto" e di probabilità del verificarsi delle conseguenze stesse. La definizione della scala di gravità del danno fa riferimento alla reversibilità del danno stesso, mentre la scala delle probabilità può essere basata sia sul giudizio soggettivo di chi è

direttamente coinvolto nella realtà lavorativa, sia sul livello di sorpresa che l'evento provocherebbe agli addetti ai lavori.

Nella tabella successiva sono descritte le scale semi-quantitative della gravità e della probabilità ed i criteri per l'attribuzione dei relativi valori:

gravità	probabilità
livello	livello
lieve	improbabile
modesta	possibile/poco probabile
grave	probabile
gravissima	molto probabile/inevitabile

Stabiliti gli eventi di danno e la loro probabilità, il rischio viene automaticamente graduato in una opportuna rappresentazione grafica avente in ordinate la gravità del danno ipotizzato e in ascisse la probabilità del suo verificarsi. Dal prodotto della probabilità (P) per la gravità (G) emerge la graduazione del rischio (R) da cui si potranno dedurre le azioni correttive da intraprendere ed i tempi di attuazione delle stesse.

Tabella di graduazione dei rischi

MATRICE DI VALUTAZIONE					
MAGNITUDO	GRAVISSIMA	MEDIO 4	MEDIO 8	ALTO 12	ALTO 16
	GRAVE	BASSO 3	MEDIO 6	ALTO 9	ALTO 12
	MODESTA	BASSO 2	MEDIO 4	MEDIO 6	MEDIO 8
	LIEVE	IRRILEVANTE 1	BASSO 2	BASSO 3	MEDIO 4

IMPROBABILE	POSSIBILE	PROBABILE	MOLTO PROBABILE
PROBABILITA'			

Circa la programmazione temporale delle misure precauzionali da adottare, si può ipotizzare un metodo di analisi come di seguito esposto:

RISCHIO ALTO	È necessario cessare immediatamente l'esposizione fino all'adozione di interventi correttivi immediati. Adottare interventi migliorativi da programmare nel breve termine. Sono necessarie misure di controllo.
RISCHIO MEDIO	È necessario programmare interventi correttivi immediati e migliorativi da programmare nel breve termine. Sono necessarie misure di controllo.
RISCHIO BASSO	È necessario programmare interventi migliorativi da programmare nel medio termine.
RISCHIO IRRILEVANTE	La situazione è accettabile. Non servono misure di controllo né di miglioramento se non su base opportunistica.

PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO

I fattori di rischio presenti nei luoghi di lavoro, in conseguenza dello svolgimento delle attività lavorative sono stati ordinati in tre categorie:

1. Rischi per la sicurezza (di natura infortunistica) dovuti a:

- Luoghi di lavoro
- Attrezzature di lavoro
- Impianti
- Incendio
- Atmosfere esplosive

2. Rischi per la salute (di natura igienico - ambientale) dovuti a :

- Sostanze e preparati pericolosi
- Agenti fisici

- Agenti biologici

3. Rischi Trasversali (per la salute e la sicurezza) dovuti a:

- Rischi correlati alle mansioni operative
- Stress lavoro correlato
- Microclima

FASI DI LAVORO

Nella valutazione dei Rischi, precisamente nella parte della descrizione dei fattori di esposizione, vengono indicate le fasi di lavoro, relative a ciascuna mansione, interessate da quel rischio.

ANALISI RISCHI PER LA SICUREZZA

VERIFICA DEI LUOGHI DI LAVORO

Verifica dei requisiti di salute e di sicurezza dei luoghi di lavoro

(Titolo II, capo I, D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i. - D.Lgs. 3 agosto 2009, n. 106)

L'edificio che ospita il luogo di lavoro risulta stabile e solido in riferimento alla destinazione d'uso e alle modalità di utilizzo dello stesso, nonché alle caratteristiche ambientali che lo caratterizzano.

I locali di lavoro rispondono ai requisiti minimi di abitabilità (altezza, superficie, cubatura) e garantiscono idonei standard ambientali, quali microclima, illuminazione, qualità dell'aria. Gli ambienti di lavoro sono ben difesi contro gli agenti atmosferici, e provvisti di un isolamento termico sufficiente, tenuto conto del tipo di attività svolta dai lavoratori. Inoltre, ogni lavoratore dispone di spazio di lavoro sufficiente ad effettuare le operazioni a cui è preposto, non si hanno quindi situazioni di sofferenza e disagio fisico. Dalla postazione di lavoro si ha la possibilità di raggiungere senza difficoltà spazi sicuri a cielo libero e il lavoratore deve evitare che vengano interposti ostacoli che ostruiscano le vie di fuga.

Le pareti e i soffitti dei locali di lavoro sono tinteggiate con colori opachi per permettere una maggiore resa dell'impianto di illuminazione. Pareti e soffitti hanno superfici tali da poter essere pulite e deterse con facilità per ottenere condizioni adeguate di igiene.

Il pavimento dei locali di lavoro è realizzato in materiale resistente e di facile pulizia. Risulta essere privo di buche, sporgenze e piani inclinati pericolosi. I piani di calpestio vengono mantenuti puliti ed asciutti. Il pavimento risulta essere sgombro da materiale che possa ostacolare la circolazione del lavoratore in situazioni normali e di emergenza.

Le porte di accesso ai locali sono per numero, dimensioni, posizione e materiali di realizzazione adatte a consentire una rapida uscita delle persone, agevolmente apribili dall'interno e non risultano ostruite da materiali vari.

Le vie di transito e di emergenza sono di dimensioni idonee, con pavimentazione uniforme e senza dislivelli pericolosi e sono opportunamente e correttamente segnalate da apposita cartellonistica e segnaletica.

L'illuminazione dei locali è idonea al tipo di lavorazione svolta, in particolare l'illuminazione artificiale è realizzata mediante apparati disposti in modo tale da garantire un perfetto rendimento del flusso luminoso.

Il fattore microclimatico è garantito da un numero idoneo di finestre per il ricircolo naturale dell'aria e dalla presenza di impianti di ventilazione e climatizzazione regolarmente sottoposti a manutenzione programmata da personale specializzato. I locali sono ben asciutti e difesi contro l'umidità.

I servizi igienici presenti, distinti per area di lavoro, costituiti da Wc e lavabo di adeguate dimensioni, dispongono di acqua corrente calda e fredda in quantità sufficiente, di mezzi detergenti e carta monouso. Una zona del bagno è dedicata ad ospitare gli spogliatoi destinati all'utilizzo dei dipendenti in quanto questi devono indossare indumenti di lavoro specifici. Per questo motivo sono presenti armadietti nei quali riporre gli abiti civili separatamente da quelli di lavoro e dotati di attrezzature che consentono a ciascun lavoratore di chiudere a chiave i propri indumenti durante il tempo di lavoro. Gli impianti di scarico sono costruiti in maniera da evitare l'insorgere di fenomeni quali la putrefazione, la fermentazione in maniera, quindi, da non costituire una fonte di pericolo per l'igiene e la salubrità degli ambienti.

Tutta la struttura è dotata di lampade d'emergenza, cassetta di primo soccorso, estintori per un primo intervento in caso di emergenza.

Arredi, attrezzature e piani di lavoro

La scelta degli arredi e delle attrezzature, nonché la loro forma e le loro caratteristiche è stata studiata in relazione alla possibilità di ridurre al minimo fonti di pericoli di inciampo e contusioni nonché in riferimento alla semplicità di pulizia e manutenzione. Gli arredi e le attrezzature sono stati disposti in modo da non rappresentare pericolo per la circolazione ordinaria ed in condizioni di emergenza all'interno dell'area di lavoro. Gli arredi inoltre, sono a bassa emissione di formaldeide certificati con marchio CQA formaldeide E1.

Posti di lavoro e di passaggio e luoghi di lavoro esterni

Per la mansione di **autista soccorritore** il luogo di lavoro è sia nell'area garage dell'azienda ma principalmente esterno ovvero la strada come luogo di lavoro principale a bordo degli automezzi.

Sul rischio in oggetto il datore di lavoro risulta aver svolto attività di informazione e formazione. Il datore di lavoro risulta aver portato a conoscenza del dipendente le procedure per una guida sicura. I dipendenti risultano addestrati alle procedure interne impartite dal datore di lavoro come per es.: prestare estrema attenzione durante la circolazione nelle aree di accesso e transito (in caso di avverse condizioni atmosferiche a seconda della visibilità, si deve procedere con estrema cautela prestando la massima attenzione alla segnaletica orizzontale e verticale presente e al rispetto della velocità massima consentita. Disposizione del datore di lavoro di rispettare le norme del Codice della Strada, dei sensi di circolazione indicati dalla segnaletica orizzontale e verticale.

Risulta essere attuata una corretta informazione in merito a eventuali rischi presenti nell'area di lavoro interessate dalle operazioni di carico e scarico del paziente e sulle misure di coordinamento utili ad evitare rischi di un infortunio.

Il datore di lavoro dispone di parcheggiare il veicolo ad angolo retto rispetto alla zona di intervento per il prelievo e lo scarico di un paziente nonché di valutare preventivamente che la zona in cui si va ad intervenire sia sicura.

Disposizione di procedere a velocità di marcia minima (a passo d'uomo) nelle aree con possibile presenza di persone, materiali in deposito o altri mezzi

Disposizione di valutare preventivamente il fondo e le vie di transito e sospendere le operazioni in caso di deficit di sicurezza.

Rischio vie di circolazione esterne.

La circolazione dei veicoli, all'interno dell'area garage ambulanze, è regolata da segnaletica per le designazioni delle postazioni di sosta degli automezzi con idoneo layout al fine di permettere manovre di parcheggio agevolate, infatti ad ogni veicolo viene assegnata una postazione onde evitare la sosta selvaggia e a garantire uno standard di sicurezza nella tracciabilità del veicolo in sosta che consente di controllare meglio i possibili abusi comportamentali e il non rispetto delle regole. Tutta l'area è provvista di impianto di illuminazione.

Esito della valutazione

A seguito della verifica effettuata sui luoghi di lavoro della rispondenza ai requisiti di salute e sicurezza sono soddisfatti tutti i requisiti di legge.

STIMA DEL RISCHIO IMPIANTI

L'impianto elettrico risulta presente la dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico a regola d'arte e della messa a terra. L'impianto elettrico è stato realizzato in conformità alle vigenti disposizioni di legge ed alla normativa tecnica in particolare alla legge n. 186 del 01/03/68 e al Decreto Ministeriale n. 37 del 22/01/2008 ed alla specifica normativa CEI. Il sezionamento è assicurato mediante interruttori generali installati nei quadri. La protezione contro i fulmini è assicurata dalla presenza di sistemi di protezione degli edifici, degli impianti, delle strutture e delle attrezzature, secondo le norme di buona tecnica. La protezione contro gli effetti termici e la propagazione degli incendi risulta sufficiente, in quanto l'impianto è costituito da condutture e cavi conformi alla normativa CEI riferiti al periodo d'installazione; le connessioni elettriche sono site in cassette di derivazione.

La caldaia presente risulta certificata e conforme ai requisiti sicurezza per l'approvvigionamento di acqua calda dei lavabi e servizi igienici. Risultano presenti termosifoni per il riscaldamento.

L'impianto di climatizzazione risulta dotato di certificato a regola d'arte e conforme ai requisiti di sicurezza. Il climatizzatore viene sottoposto periodicamente a manutenzione e pulizia da parte di una ditta specializzata.

L'impianto idrico e sanitario risulta costruito a regola d'arte e risponde in maniera ottima ai requisiti igienici e di salute. L'impianto idrosanitario non emette gas, sostanze aeriformi, polverio e particelle, dannosi o molesti per gli utenti, sia in condizioni normali che in condizioni critiche (es. sotto l'azione di elevate temperature in caso di impregnazione d'acqua). La rete di distribuzione dell'acqua dell'impianto idrosanitario è opportunamente dimensionata al fine di soddisfare le richieste di acqua degli utenti anche nei periodi di massima contemporaneità, e la modalità di prelievo della stessa dall'impianto idrosanitario garantisce i livelli di igienicità richieste dalle norme vigenti (costanza dell'approvvigionamento e la qualità erogata ai terminali. L'impianto idrico è sottoposto a controllo e vigilanza dell'attività di manutenzione ordinaria programmata.

Esito della valutazione

A seguito della verifica effettuata sui luoghi di lavoro della rispondenza ai requisiti di salute e sicurezza sono soddisfatti tutti i requisiti di legge.

ATTREZZATURE DI LAVORO

APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI

MANSIONI COINVOLTE E FASI DI LAVORO ESPOSTE AL RISCHIO

Autista soccorritore e infermiere professionale : Servizio di assistenza e attività di soccorso

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

Il rischio è correlato alla presenza e utilizzo di apparecchiature elettromedicali destinate alla diagnostica o alla cura dei clienti. L'impiego di apparecchi elettromedicali può presentare un pericolo per varie cause: guasto, avaria o funzionamento non corretto degli apparecchi; trasmissioni di energia; interferenza elettromagnetica derivante da altri apparecchi o fonti campi elettromagnetici; incendi o esplosioni derivanti da ignizione di materiale infiammabile in prossimità degli apparecchi; fuoriuscita di gas, vapori o liquidi pericolosi, contatto con materiali biologici potenzialmente infetti. Pertanto la presenza di queste apparecchiature può provare rischi quali: rischio elettrico, rischio ustione e rischio biologico.

Nel caso in oggetto risultano presenti attrezzature quali: DEFIMONITOR CON ECG; VENTILATORE POLMONARE; ASPIRATORI MARCA BOSCAROL; DEFIBRILLATORI SEMIAUTOMATICO; POMPE SIRINGHE. I fattori di rischio, connesso all'utilizzo delle apparecchiature elettromedicali, preso in considerazione riguarda l'elettrocuzione, si rimandano ad altre monografie i rischi derivanti dall'utilizzo di particolare apparecchiature biomedicali (apparecchi, ad esempio, che emettono radiazioni ionizzanti o radiazioni non ionizzanti).

Affinché l'elettricità produca un effetto fisiologico rilevante, il corpo deve diventare parte di un circuito elettrico chiuso nel quale la corrente entra da una parte del corpo e ne esce da un'altra; l'entità dell'effetto dipende dall'intensità della corrente e non direttamente dalla tensione applicata.

A parità di sorgente elettrica, l'intensità di corrente circolante nel corpo del soggetto dipende prevalentemente dalla resistenza globale offerta dal soggetto (impedenza del corpo più quella delle due interfacce tra le due aree di contatto) o dalla resistenza del circuito con cui avviene il contatto tra soggetto e sorgente. Se quest'ultima ha un valore molto più elevato di quella del soggetto la corrente circolante nel soggetto risulta praticamente indipendente dall'impedenza da esso offerta; se essa ha invece un valore molto basso, la corrente circolante è funzione inversa dell'impedenza offerta dal soggetto. In ogni caso intermedio ambedue le resistenze influiscono in misura più o meno rilevante sull'intensità della corrente.

Tra i fattori che influenzano la pericolosità dello stimolo elettrico vi sono:

intensità della corrente,
resistenza elettrica del corpo,
tensione della corrente,
frequenza della corrente,
durata del contatto,
la costituzione dell'individuo,
l'istante di applicazione rapportato al ciclo cardiaco,
tragitto percorso dalla corrente nel passaggio attraverso il corpo.

Tutti questi fattori contribuiscono a determinare la resistenza complessiva che si oppone alla corrente fluente attraverso il corpo umano e di cui solo una parte interessa il cuore. Non è possibile valutare quanto vale la frazione per cui ci si deve riferire ai valori totali della corrente.

Il pericolo connesso al contatto indiretto deriva dal fatto che parti previste per essere toccate durante l'attività, ritenute quindi sicure elettricamente, possono presentare tensioni pericolose a causa di guasti o riduzione dell'isolamento o a causa di valori eccessivi di correnti di dispersione.

Il pericolo connesso al contatto diretto deriva dal fatto che un guasto ha reso accessibili parti elettriche normalmente in tensione e non raggiungibili in condizioni di utilizzo normale (es. rottura di un involucro di protezione).

Il rischio di elettrocuzione in ambito sanitario, si distingue in:

Macroshock: passaggio attraverso la cute di correnti elettriche provenienti da apparecchiature elettromedicali

Microshock: correnti elettriche di minime intensità vengono condotte all'interno del corpo umano da sonde, cateteri, elettrodi dotati di proprietà conduttrici.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro valuta l'esposizione al rischio pari a **3 livello BASSO**.

MISURE DI PREVENZIONE ATTUATE

- Ogni attrezzatura/macchina risulta essere dotata della "marcatura CE" ed accompagnata dalla "dichiarazione di conformità" rilasciata dal produttore. La "dichiarazione di conformità" attesta la rispondenza della macchina/attrezzatura a tutte le disposizioni pertinenti alla "Direttiva Macchine" e accompagna la macchina/attrezzatura;

- Il datore di lavoro, sulla base della propria valutazione dei rischi, verifica per ogni specifica attrezzatura, se, pur conforme in astratto alla Direttiva Macchine, sia in concreto "sicura" nelle modalità di utilizzo che caratterizzano il proprio luogo di lavoro.
- il datore di lavoro verifica e valuta:
 - le condizioni e le caratteristiche specifiche del lavoro da svolgere;
 - i rischi presenti nell'ambiente di lavoro;
 - i rischi derivanti dall'impiego delle attrezzature stesse;
 - i rischi derivanti da interferenze con le altre attrezzature già in uso.
- il datore di lavoro risulta mettere a disposizione dei lavoratori macchine/attrezzature che siano:
 - conformi alla Direttiva Macchine;
 - idonee ai fini della salute e sicurezza e adeguate al lavoro da svolgere quindi scelte a valle di una apposita valutazione dei rischi(...);
 - utilizzate conformemente alla normativa e alle indicazioni del produttore.
- Inoltre, il datore di lavoro assicura il mantenimento della conformità e sicurezza delle attrezzature nell'arco della loro intera vita utile, accertandosi che:
 - Siano adottate adeguate misure tecniche ed organizzative;
 - che le attrezzature siano installate ed utilizzate seguendo le istruzioni d'uso;
 - che siano oggetto di idonea manutenzione e dotate del libretto di uso e manutenzione;
 - che i requisiti minimi di sicurezza siano costantemente aggiornati allo stato delle norme;
 - che il registro di controllo sia presente e costantemente aggiornato.
- Nelle riparazioni eseguite nel corso del tempo di sostituzione di un ricambio dell'attrezzatura, è sempre stato richiesto il ricambio originale con relativa garanzia.
- Manutenzione ordinaria e straordinaria eseguita da personale specializzato.
- Periodica attività di addestramento del datore di lavoro nei confronti delle lavoratrici al momento del primo utilizzo delle attrezzature.
- Specifica attività di formazione sulle istruzioni operative in sicurezza legate all'uso di specifici macchinari e attrezzature.
- Gli addetti che utilizzano il defibrillatore hanno seguito apposito corso per il suo utilizzo e/o hanno degli studi che gli permettono l'utilizzo.
- Gli addetti che non sono figure sanitarie ma che sono inquadrati come soccorritori sono stati adeguatamente formati in materia al fine di garantire la sicurezza nell'espletamento dell'attività
- Per quanto riguarda le attrezzature aziendali risultano essere presenti:
 - **Elettrocardiografo:** Rileva i potenziali elettrici connessi con l'attività cardiaca mediante elettrodi esterni e ne fornisce una rappresentazione grafica; può avere uno o più canali di misura.

- Conforme alle norme CEI 62- 15;
 - defibrillazione e blocco dopo defibrillazione (sono definiti i tempi di ripristino delle tracce dopo una scarica di defibrillatore che abbia coinvolto gli elettrodi dell'elettrocardiografo);
 - Correnti di dispersione permanenti e correnti ausiliarie (sono precisate le correnti massime ammissibili rilevabili tra varie parti dell'apparecchio e la terra in funzione della classe e tipo);
 - Protezione contro gli effetti della defibrillazione
- **Defibrillatore** permette di ripristinare la normale attività cardiaca mediante scariche elettriche, applicate al torace del paziente, aventi durata ed intensità determinate.
- Presenti circuiti di controllo e carica automatica: blocco che mantiene costantemente sotto controllo lo stato di carica dell'accumulatore intervenendo automaticamente qualora la tensione ai morsetti dell'accumulatore stesso scenda al di sotto di un livello di guardia prefissato.
 - Va usata prudenza nell'utilizzo dell'attrezzatura e non toccare le piastre contemporaneamente

INTERVENTI MIGLIORATIVI

- ✓ In caso di guasto sostituzione di elementi usurati con ricambi originali
- ✓ Attività continua di informazione e formazione
- ✓ Continuità nell'adozione e nell'attuazione delle procedure di manutenzione e di controllo da parte di ditte specializzate

ATTREZZATURE DI LAVORO

RISCHIO USO ATTREZZATURE PER IL SOLLEVAMENTO DEI CLIENTI

MANSIONI COINVOLTE

Autista soccorritore: Guida dei mezzi

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

La sedia sali/scendi scale è un'attrezzatura utile a semplificare e agevolare il trasporto di clienti lungo le scale; dispone di un motore che agevola la salita limitando la movimentazione del peso. Per le

caratteristiche dell'attrezzatura i rischi legati all'utilizzo della stessa sono legati allo schiacciamento durante l'apertura e il rischio elettrico dovuto alla presenza del motore.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro valuta l'esposizione al rischio pari a **3 livello BASSO**

MISURE DI PREVENZIONE ATTUATE

- Disposizione di seguire le istruzioni legate all'apertura dell'attrezzatura in modo da agire in sicurezza
- Disposizione di rispettare le precauzioni elettriche previste da libretto di manutenzione e uso
- Disposizione di non manomettere le componenti elettriche dell'attrezzo
- L'attrezzatura risulta essere marcata CE
- Formazione e informazione sull'utilizzo dell'attrezzatura
- Utilizzo in funzione dell'attrezzatura operato da due addetti
- Uso di ricambi originali e manutenzione affidata a ditta specializzata

INTERVENTI MIGLIORATIVI

- Continua formazione e informazione
- Sorveglianza del datore di lavoro sul corretto utilizzo e stato di manutenzione

RISCHIO INCENDIO E ALTRE EMERGENZE

MANSIONI COINVOLTE E FASI DI LAVORO ESPOSTE AL RISCHIO

Tutte le mansioni e le fasi sono coinvolte

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

Il rischio incendio è legato alla presenza sul posto di lavoro di sostanze infiammabili ma anche alla probabilità che le fiamme si sviluppino e si propaghino con facilità all'interno dei locali. Queste situazioni sono favorite chiaramente dal tipo di attività che si svolge, dall'infiammabilità delle sostanze impiegate, dai locali dove si opera nel caso siano molto confinati e/o poco areati, ma anche dalle attrezzature presenti, dagli arredi, dalle caratteristiche costruttive e dai materiali di rivestimento utilizzati. La propagazione di un incendio ha diverse conseguenze sulla salute per questo si deve informare il personale del piano di emergenza al fine di evacuare velocemente la struttura e lasciare i luoghi di lavoro in tutta sicurezza evitando conseguenze più gravi come asfissia e/o ustioni. Esistono altre tipologie di emergenza come inondazioni e terremoto le quali seguono comunque la prassi prevista dal piano di emergenza in modo da portarsi in salvo da questi fenomeni naturali che possono causare annegamento, lesioni da schiacciamento, lesioni contudenti ecc. dovuti a possibili cedimenti strutturali.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro valuta l'esposizione al rischio pari a **3** livello **BASSO**.

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ATTUATE

- conservare i prodotti infiammabili ed esplosivi, in luoghi separati, opportunamente aerati dall'esterno (e non verso l'ambiente di lavoro);
- adottare sistemi per evitare la formazione di miscele esplosive;
- l'impianto elettrico deve essere adeguato alla classificazione dei luoghi dove è installato, effettuata secondo le norme CEI;
- segnalazione di mezzi di estinzione portatili o fissi e loro verifica periodica;
- formazione del personale incaricato all'uso dei mezzi antincendio;
- disposizione di predisporre, segnalare e mantenere sgombre le vie di uscita;
- disposizione di rispettare le destinazioni d'uso dei vari locali;
- disposizione di evitare depositi di materiali combustibili e/o infiammabili, in particolare oli esausti, in aree non specifiche e accumuli di rifiuti.

- sono attuate periodicamente le seguenti azioni di prevenzione allo scopo di limitare il rischio residuo:
- controllo periodico degli impianti elettrici e degli impianti di terra (obbligo rischio sanzione);
- verifica del posizionamento, la frequenza e la chiarezza della segnaletica e dell'illuminazione di sicurezza;
- controllo periodico ed informazione e formazione del personale su un primo intervento in caso di incendio;
- controllo di presenza e funzionalità dell'interruzione generale dell'alimentazione elettrica.
- divieto di uso di sostanze infiammabili
- manutenzione periodica ordinaria dei presidi antincendio
- obbligo di mantenere il posto di lavoro in condizione di pulizia
- divieto assoluto di usare fiamme libere al di fuori delle normali modalità operative di buona tecnica, e di abbandonare taniche o stracci imbevuti di sostanze infiammabili al di fuori dei depositi predisposti.
- struttura stabile
- presenza del piano di emergenza e di evacuazione
- presenza delle dichiarazioni di conformità della struttura.
- presenza della cartellonistica e della segnaletica di emergenza.
- divieto di fumo
- attività di formazione e informazione sul rischio in oggetto, visione del piano di emergenza
- ciclica esercitazione pratica della prova di emergenza ed evacuazione (vedi verbale)
- ad ogni modo, nonostante siano state poste in essere le suddette misure precauzionali, è comunque presente ed ineliminabile il rischio residuo; pertanto alcuni addetti sono stati specificamente formati per l'emergenza in caso di incendio, allo scopo permettere il suo spegnimento nella fase iniziale ed evitarne la propagazione o, nel caso non fosse più possibile, gestire l'evacuazione dei presenti dall'attività.
- i nominativi di tali addetti sono stati indicati anche nel piano di sicurezza antincendio per la gestione dell'emergenza; si rinvia alla consultazione del suddetto piano di emergenza (presente in allegato alla valutazione del rischio incendio), in cui sono specificati i compiti assegnati.

INTERVENTI MIGLIORATIVI

- ✓ Aumento dell'attività di controllo
- ✓ Programmazione di attività formative e informative ulteriori e con esercitazioni per la gestione dell'emergenza
- ✓ Osservanza dei controlli per la messa a terra

- ✓ Rispetto della pulizia e dell'ordine
- ✓ Verifica dell'effettuazione della manutenzione dei sistemi antincendio
- ✓ Attività di informazione e formazione sul rischio in oggetto

RISCHIO ATMOSFERE ESPLOSIVE

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

Si 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 (d.lgs. 81/08, art. 288). La sicurezza nei luoghi di lavoro con pericolo di esplosione è regolamentata, a livello europeo, da due direttive comunemente denominate ATEX. Tale acronimo sta per "Atmosphères Explosibles". Il rischio da atmosfere esplosive è ritenuto peculiare dell'industria chimica o energetica, per la presenza di numerosi materiali (gas, vapori, nebbie o polveri) notoriamente riconosciuti come infiammabili o instabili. Nella realtà, materiali di uso comune, addirittura domestico, in condizioni sfavorevoli possono dar luogo a esplosioni sotto forma di polveri: farina, segatura, zucchero, polveri di rifiuti domestici, per non parlare dei combustibili di largo uso, come gas di petrolio liquefatto, gas naturale e carburanti per autotrazione. Questa area tematica espone i fenomeni che possano generare una "miscela esplodibile", le condizioni che possano provocarne l'innesco e le relative conseguenze. Nelle pagine di dettaglio sono esaminati gli aspetti causali e chimico-fisici che caratterizzano la problematica, considerando aspetti legislativi, direttive europee ATEX, norme di buona tecnica e gli interventi necessari per prevenire esplosioni e per la protezione dalle conseguenze a persone, edifici e ambiente circostante. Attualmente le leggi che disciplinano il mondo del lavoro nel campo della salute e sicurezza contro il rischio da atmosfere esplosive sono:

- d.lgs. 81/2008, noto anche come Testo Unico sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, modificato dal d.lgs. 3 agosto 2009, n. 106;
- direttiva di prodotto 2014/34/UE (che ha sostituito la direttiva 94/9/CE) contenente disposizioni in materia di apparecchi e sistemi di protezione destinati ad essere utilizzati in atmosfera potenzialmente esplosiva (conosciuta anche come direttiva ATEX 95);
- direttiva sociale 99/92/CE che definisce i requisiti minimi in materia di salute e sicurezza dei luoghi di lavoro con presenza di atmosfere potenzialmente esplosive (conosciuta anche come direttiva ATEX 137).

Le norme di buona tecnica, la cui applicazione costituisce presunzione di conformità al dettato legislativo, sono:

- CEI EN 60079-10-1:2016 Atmosfere esplosive: Classificazione dei luoghi - Atmosfere esplosive per la presenza di gas (norma CEI 31-87 con la relativa guida 31-35);
- CEI EN 60079-10-2:2016 Classificazione dei luoghi - Atmosfere esplosive per la presenza di polveri combustibili (norma CEI 31-88 con la relativa guida 31-56).

Esula dallo scopo di questa trattazione la disamina delle valutazioni del rischio, delle possibili conseguenze di esplosioni di ATEX e delle modalità gestionali di un incidente negli stabilimenti classificati a "Rischio di Incidente Rilevante" (R.I.R.). Come è facile intuire, tale eventualità costituisce un notevole pericolo anche per la popolazione, le infrastrutture e gli altri stabilimenti situati in loro prossimità, considerate le notevoli quantità di sostanze pericolose presenti. Infatti, oltre agli effetti diretti dell'esplosione, sono temibili il rilascio e la dispersione, specie per effetto domino, di quantità di sostanze non solo in grado di generare danni sul sito, ma anche di diffondersi ed estendere la zona colpita anche a distanze notevoli dal sito dell'incidente iniziale.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro valuta il rischio **NON PRESENTE**.

Infatti, all'interno dell'attività non sono presenti sorgenti di emissione che possono contribuire alla formazione e alla permanenza di un'atmosfera esplosiva per la presenza di gas, vapori, nebbie infiammabili o polveri combustibili, all'interno e/o all'esterno del luogo di lavoro.

RISCHIO SCARICHE ATMOSFERICHE/FULMINAZIONE

MANSIONI COINVOLTE E FASI DI LAVORO ESPOSTE AL RISCHIO

Tutte le mansioni e le fasi di lavoro sono coinvolte

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

Il rischio di danni permanenti dovuti all'impulso elettromagnetico (LEMP) associato al fulmine può insorgere nei casi in cui la struttura non è auto protetta e questa condizione deve essere attestata da una relazione sottoscritta da un tecnico abilitato. La scarica elettrica di origine atmosferica tra nuvola e terra, costituita da uno o più colpi, può danneggiare una struttura perché:

- la colpisce direttamente,
- perché colpisce i servizi entranti nella struttura stessa (es. linee di energia o di segnale, tubazioni di acqua, gas o altri fluidi, ecc.)
- perché cade a terra in prossimità della struttura o dei servizi suddetti.

I danni prodotti dal fulmine possono essere essenzialmente: danni ad essere viventi (dovuti a tensioni di contatto e passo) essenzialmente morte o lesione di persone o di animali; danni materiali (dovuti a incendi, esplosioni, rotture meccaniche, rilascio di sostanze tossiche) che possono però causare anche

danni a persone (ad es. per schiacciamento o ferite e ustioni dovute alle esplosioni ecc.); o guasti agli impianti interni (avarie di apparecchiature elettriche ed elettroniche dovute a sovratensioni).

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro valuta l'esposizione al rischio pari a **3** livello **BASSO**

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ATTUATE

- Dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico e della messa a terra a regola d'arte.
- Il datore di lavoro provvede affinché gli impianti elettrici siano periodicamente sottoposti a controllo secondo le indicazioni delle norme di buona tecnica e la normativa vigente per verificarne lo stato di conservazione e di efficienza ai fini della sicurezza da personale specializzato
- Affinché l'impianto possa mantenere nel tempo le caratteristiche originarie il Datore di Lavoro provvede effettuare ispezioni ad intervalli regolari, per accertarne l'efficienza e il buono stato di conservazione, e mettere in atto opere di manutenzione periodiche.
- Presenza di schermatura totale o parziale della struttura, dei circuiti interni alla struttura e delle linee elettriche entranti
- Risulta essere in atto un'adeguata distribuzione del cablaggio dei circuiti interni alla struttura;
- Le misure di protezione risultano essere conformi alle prescrizioni delle relative norme:
- CEI EN 62305-3 per la protezione contro i danni agli esseri viventi e i danni materiali nella struttura;
- norme CEI.
- L'ubicazione della sede di lavoro si colloca in una zona segnalata come autoprotetta dal territorio.
- Il Datore di Lavoro valuta una prossima analisi del rischio specifico avvalendosi di personale al fine di accertare le protezioni specifiche da attuare in base ai pareri tecnici di cui si è avvalso per aumentare il livello di protezione e sicurezza del suo personale dipendente.
- Consultazione e presa visione del Piano di emergenza.
- Formazione e informazione ai lavoratori.

INTERVENTI MIGLIORATIVI

- ✓ Verifica e controllo ciclici sulle dichiarazioni di conformità, attuazione della norme EN 62305 (CEI 81/10) degli Impianti di Protezione contro i fulmini;
- ✓ Programmazione della valutazione specifica del rischio in oggetto da per personale specializzato;
- ✓ Attività di continua formazione e informazione ai lavoratori.
- ✓ Attività di informazione e formazione sulla gestione dell'emergenza ed evacuazione
- ✓ Continuità dei controlli e ispezioni periodici da personale specializzato

ANALISI RISCHI PER LA SALUTE

SOSTANZE E PREPARATI PERICOLOSI

RISCHIO AGENTI CHIMICI

MANSIONI COINVOLTE E FASI DI LAVORO ESPOSTE AL RISCHIO

Tutte le mansioni sono coinvolte

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

Per “rischio chimico” si intende, l'insieme dei rischi connessi all'attività lavorativa svolta in ambienti in cui sono presenti o utilizzati, in modo diretto o indiretto, sostanze / miscele che per le loro proprietà e/o per le condizioni di impiego vengono classificate pericolose.

Una sostanza / miscela può produrre su organismi viventi un effetto indesiderato (*infortunio*) o alterare (*malattia professionale*) in modo significativo la funzione di organi ed apparati o di comprometterne la sopravvivenza.

Il rischio risulta essere presente sul posto di lavoro se sono contemporaneamente presenti due fattori:

- l'agente chimico (legato al processo);
- le condizioni che possono portare il lavoratore nella sfera di azione dell'agente, legate alle modalità operative in condizioni normali e/o in emergenza

Alla presenza di queste condizioni diventa necessario procedere alla qualificazione ed alla quantizzazione del rischio attraverso le fasi sotto indicate le quali comprendono:

- l'identificazione del pericolo;
- la valutazione dei rischi;
- la definizione dell'esposizione;
- la stima dei danni che ne derivano.

Una sostanza / miscela può entrare nell'organismo umano attraverso:

- la respirazione;
- il contatto con la pelle;
- perché ingerito.

Gli organi del sistema respiratorio (*naso, gola, trachea, bronchi, polmoni*) hanno una loro capacità di difesa nei confronti dell'introduzione degli agenti chimici, il cui assorbimento varia anche in relazione allo stato fisico in cui si trova la sostanza.

Affinché un agente possa costituire un rischio per la salute o per la sicurezza è necessario che esso venga in contatto o comunque, interagisca con l'organismo quindi vi sia "esposizione". Nel caso di agenti chimici, così come per gli agenti fisici e biologici, l'esposizione è definita come la "concentrazione dell'agente nello spazio all'interfaccia con le possibili vie di introduzione, riferita ad un periodo di 8 ore".

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro ha disposto la valutazione specifica del rischio dalla quale emerge che il rischio è **irrilevante per la salute e basso per la sicurezza**.

* Vedi valutazione specifica

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ATTUATE

- Attività di informazione e formazione in merito alle schede tecniche di sicurezza dei prodotti utilizzati. Formazione e informazione sul significato dei simboli di pericolo, delle frasi di rischio.
- Conservazione delle SDS
- Utilizzo di prodotti a bassa volatilità e polverulenza
- Durante l'uso di questi prodotti i lavoratori sono tenuti ad indossare i dispositivi di sicurezza individuali rilasciati dal datore di lavoro il quale controlla, ai fini del rispetto delle procedure di sicurezza aziendali adottate, il reale e costante uso.
- Tutti i lavoratori sono tenuti a prestare la dovuta diligenza ed attenzione nel maneggiare i contenitori dei prodotti sopra descritti e nelle operazioni di versamento delle sostanze per evitare schizzi.
- Riduzione dell'esposizione in presenza di adeguata ventilazione negli ambienti lavorativi separati in base alla tipologia delle lavorazioni da eseguire
- concezione e organizzazione dei sistemi di lavoro mediante eliminazione o adeguamento delle operazioni in cui, pur non essendo necessario, può esservi contatto con agenti chimici pericolosi
- procedure di lavoro idonee (istruzioni scritte per lo svolgimento della mansione, descrivendo passo a passo i requisiti di sicurezza di cui tenere conto);
- Verifica della conservazione dei prodotti pericolosi esclusivamente in recipienti idonei muniti di etichetta appropriata.
- Obbligo di Attenersi alle indicazioni riportate per la manipolazione, stoccaggio e smaltimento.
- adottare i necessari accorgimenti per ridurre l'impatto ambientale e il rischio chimico verificando il funzionamento dei sistemi di aerazione ed utilizzo DPI specifici

- Disposizione di gestire in modo adeguato i residui ed i rifiuti derivanti dall'utilizzo del prodotto da parte di ditta specializzata, seguendo quanto indicato dalle norme di tipo ambientale e di prevenzione incendi.
- Nella gestione normale dei prodotti chimici adottare i seguenti accorgimenti (ove possibile): sostituire gli agenti chimici pericolosi con altri meno pericolosi; limitazione dell'uso degli agenti chimici pericolosi durante il lavoro; riduzione al minimo il numero degli esposti agli agenti pericolosi; riduzione al minimo la durata delle esposizioni dei lavoratori agli agenti pericolosi; riduzione al minimo delle quantità di agenti chimici pericolosi utilizzati e stoccati
- Utilizzo e/o accumulo di sostanze e/o preparati in quantità non superiore a quella necessaria per la lavorazione giornaliera;
- Eliminare i rischi di innesco e quindi il propagarsi di un incendio e/o esplosione facendo attenzione a: reazioni chimiche con sviluppo di gas o vapori pericolosi, uso di apparecchiature che possono liberare nell'ambiente fumi, gas o vapori, fasi di travaso o prelievo di solventi, specie se volatili,
- Disposizione di Vigilare sulla corretta applicazione delle misure di prevenzione e protezione da parte di tutti anche di eventuale personale estraneo
- Disposizione di Privilegiare i mezzi di protezione collettiva (cappe, sistemi di captazione alla fonte, aerazione, ecc.) rispetto a quelli di Protezione Individuale. In entrambe i casi utilizzarli correttamente e mantenerli in buono stato di efficienza e manutenzione.

INTERVENTI MIGLIORATIVI

- ✓ Possibile cambio della tipologia di prodotti utilizzati con altri migliori nella composizione e con minor impiego di quantità ai fini del raggiungimento dello scopo
- ✓ Eventuale aggiornamento dell'attività di informazione e formazione e delle SDS

SOSTANZE E PREPARATI PERICOLOSI

RISCHIO AGENTI CANCEROGENI E MUTAGENI

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

Sono più di 400 gli agenti, identificati dall'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (IARC), classificabili come cancerogeni, probabilmente cancerogeni o possibilmente cancerogeni per l'uomo. Esistono agenti cancerogeni e/o mutageni fisici, biologici e chimici; la presente area tematica è dedicata

in maniera specifica agli agenti chimici ad esclusione del radon e dell'amianto per i quali si rimanda alle specifiche sezioni. Gli agenti cancerogeni e mutageni sono in grado di provocare alterazioni genetiche e neoplasie nei soggetti esposti. Il tema dell'epidemiologia dell'esposizione ad agenti cancerogeni e mutageni in ambito professionale e delle neoplasie correlate è complesso per diverse ragioni, fra le quali il lungo periodo di latenza tra esposizione ed insorgenza dei sintomi patologici, la multifattorialità nell'eziopatogenesi tumorale che non consente di isolare facilmente il rischio esclusivamente professionale e la difficoltà nel redigere anamnesi accurate. Sostanze o preparati cancerogeni e/o mutageni sono presenti in diversi settori: li si può trovare come materie prime (es. agricoltura, industria petrolchimica e farmaceutica, trattamenti galvanici, laboratori di ricerca), o come sottoprodotti derivati da alcune attività (es. saldatura degli acciai inox, asfaltatura stradale, produzione della gomma). La normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro (d.lgs. 81/2008 e s.m.i.) contiene prescrizioni specifiche e rigorose per la tutela dei lavoratori potenzialmente esposti ad agenti cancerogeni e mutageni, considerata la loro pericolosità per la salute umana. Secondo l'art. 234 del decreto legislativo 81/2008 e s.m.i. si definisce: a) agente cancerogeno: 1. una sostanza che risponde ai criteri relativi alla classificazione quali categorie cancerogene 1 o 2, stabiliti ai sensi del decreto legislativo 3 febbraio 1997, n. 52, e successive modificazioni; 2. un preparato contenente una o più sostanze di cui al numero 1), quando la concentrazione di una o più delle singole sostanze risponde ai requisiti relativi ai limiti di concentrazione per la classificazione di un preparato nelle categorie cancerogene 1 e 2 in base ai criteri stabiliti dai decreti legislativi 3 febbraio 1997, n. 52, e 15 marzo 2003 n. 65, e successive modificazioni; 3. una sostanza, un preparato o un processo di cui all'allegato XLII, nonché una sostanza o un preparato emessi durante un processo previsto dall'allegato XLII; b) agente mutageno: 1. una sostanza che risponde ai criteri relativi alla classificazione nelle categorie mutagene 1 o 2, stabiliti ai sensi del decreto legislativo 3 febbraio 1997, n. 52, e successive modificazioni; 2. un preparato contenente una o più sostanze di cui al numero 1), quando la concentrazione di una o più delle singole sostanze risponde ai requisiti relativi ai limiti di concentrazione per la classificazione di un preparato nelle categorie mutagene 1 e 2 in base ai criteri stabiliti dai decreti legislativi 3 febbraio 1997, n. 52, e 15 marzo 2003 n. 65, e successive modificazioni. I decreti legislativi 52/1997 e 65/2003 sono stati emanati in recepimento, rispettivamente, della direttiva madre 67/548/CEE (Direttiva Sostanze Pericolose, DSP) e successivi adeguamenti, e della direttiva 1999/45/CE (Direttiva Preparati Pericolosi, DPP)

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro valuta l'**ASSENZA** del rischio in quanto in base alle linee guida Inail e da fonti dottrinali sul rischio in oggetto la tipologia di attività svolta non produce e non prevede l'utilizzo di sostanze classificate come cancerogene e mutagene.

AGENTI FISICI

RISCHIO RUMORE

MANSIONI COINVOLTE E FASI DI LAVORO ESPOSTE AL RISCHIO

Tutte le mansioni sono coinvolte

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

L'esposizione prolungata nel tempo a livelli significativi di rumore in ambiente di lavoro può provocare effetti negativi sulla salute, tra i quali il più conosciuto è la diminuzione permanente della capacità uditiva o ipoacusia da rumore, che rappresenta ancora oggi una delle malattie professionali più diffuse. In termini più scientifici, la patologia tipica dell'esposizione al rumore è l'*ipoacusia neurosensoriale bilaterale simmetrica*; essa è caratterizzata da un tracciato audiometrico particolare, che consente di distinguerla da altre patologie dell'orecchio. La genesi multifattoriale complica il riconoscimento dell'origine lavorativa di questa patologia (determinazione del nesso eziologico), costringendo a tener conto, oltre che della possibile concomitanza di esposizioni extra lavorative al rumore, di altri eventuali fattori extra lavorativi atti a concorrere alla sua insorgenza. Il rumore si può definire come un fenomeno acustico sgradito; esso consiste nella propagazione di perturbazioni di pressione nell'aria (*pressione sonora* è la differenza tra la pressione istantanea e la pressione statica) sotto forma di onde elastiche, con trasporto di energia (in generale il fenomeno può riguardare qualsiasi mezzo elastico, ma la propagazione nell'aria è la condizione che normalmente riguarda l'esposizione lavorativa). Nell'aria, la velocità di propagazione è di circa 343 m/s (alla temperatura di 20 °C). Le onde sonore sinusoidali rappresentano il caso più semplice e sono caratterizzate dai seguenti parametri:

- periodo T (s): durata di un'oscillazione completa;
- frequenza f (Hz): numero di oscillazioni nell'unità di tempo ($f = 1/T$);
- ampiezza A (Pa): valore massimo dell'oscillazione di pressione sonora;
- lunghezza d'onda λ (m): distanza percorsa dall'onda sonora in un periodo T ;

L'orecchio umano svolge la funzione di captare e tradurre le onde sonore in impulsi nervosi inviati al cervello, attivando così la percezione uditiva, che si estende su un intervallo di frequenze approssimativamente compreso tra 20 e 20.000 Hz. Il nostro udito è in grado di percepire pressioni sonore da 20 μ Pascal ($20 \cdot 10^{-6}$ Pascal), che corrisponde alla soglia di udibilità a 1000 Hz, fino a circa 60 Pascal, pressione che già induce sensazioni di panico, oltre la quale si possono avere danni uditivi immediati. Per evitare la difficoltà di utilizzare un intervallo così ampio di valori, si adotta una scala

logaritmica (scala dei livelli di pressione sonora) la cui unità di misura è il decibel (dB); in tal modo il precedente intervallo si “restringe” tra 0 dB e 130 dB. Il livello di esposizione giornaliera al rumore $L_{EX,8h}$ [dB(A)], (che rappresenta l'equivalente energetico dei livelli a cui il lavoratore viene sottoposto durante la sua giornata lavorativa, ponderato in frequenza secondo la curva A e normalizzato ad una giornata lavorativa standard di 8 ore) è il principale descrittore del rischio da esposizione al rumore definito dal D.Lgs. 81/08. Lo stesso decreto fissa tre soglie per $L_{EX,8h}$: il valore inferiore d'azione pari a 80 dB(A), il valore superiore d'azione pari a 85 dB(A) e il valore limite pari a 87 dB(A). È vietato superare il valore limite, mentre i valori d'azione rappresentano soglie di riferimento che obbligano il datore di lavoro a determinati adempimenti per la riduzione e il controllo dell'esposizione. In maniera del tutto analoga, vengono fissati due valori d'azione e un valore limite anche per la pressione acustica di picco p_{peak} (valore istantaneo), allo scopo di tener conto della maggiore pericolosità del rumore impulsivo. Le modalità specifiche della valutazione del rischio sono trattate principalmente dalla Norma UNI EN ISO 9612:2011. La norma ISO 1999:1990 invece consente il calcolo previsionale del danno corrispondente ad una determinata esposizione di lungo periodo al rumore.

Nel caso in oggetto la principale fonte di rumore è quello derivante dall'autoambulanza. Esiste una variabilità legata al tipo di macchina ed ai parametri di esercizio della stessa. Inoltre alcune macchine collegate alla trattrice possono essere fonte di ulteriore rumorosità.

In base ai dati specifici di letteratura e secondo lo STUDIO PILOTA DELL'ESPOSIZIONE A RUMORE E VIBRAZIONI DEGLI ADDETTI DEI MEZZI DI SOCCORSO DEL 118 E DEI TRASPORTATI svolto dall'Istituto Superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro -ISPESL—nel Dipartimento di Igiene del Lavoro, Laboratorio Agenti Fisici nella valutazione specifica eseguita sono stati presi in considerazione i livelli di esposizione giornalieri $L_{EX,8h}$, e settimanali $L_{EX,W}$, previsti dal Capo II del Titolo VIII del D.Lgs. 81/2008 in caso di variabilità dei livelli giornalieri, calcolati sulla base dei livelli equivalenti rilevati secondo le indicazioni della UNI 9432:2008 [4] nelle varie postazioni di misura interne ai mezzi di soccorso e dei tempi di esposizione.

I livelli equivalenti $L_{Aeq,T}$ massimi misurati oscillano tra 87 dB(A) per il personale destinato nella cellula sanitaria delle ambulanze, fino a valori superiori a 90 dB(A) per i conducenti di alcune auto-mediche. Tali livelli sono dovuti principalmente all'emissione sonora delle sirene, che in base alla normativa specifica devono produrre livelli sonori di 118 dB(A) a 1 m [5]. Ciò nonostante, i livelli medi di esposizione si mantengono generalmente al di sotto del valore inferiore di azione di legge pari a 80 dB(A). Questo fatto è dovuto alla tipologia di lavoro, che prevede brevi tempi di esposizione a livelli elevati a sirena accesa nell'ambito di un turno lavorativo che pure è di 8 ore.

L'attività di trasporto clienti dispone di automezzi di diverse marche qui sotto riportati per i quali il **la banca dati PAF Rumore** indica espressamente il valore di emissione degli automezzi

COMPARTO: SANITA'

LAVORO EFFETTUATO: TRASPORTO PAZIENTI CON SIRENA ACCESA

Marca: VOLKSWAGEN

Modello: Trasporter Caravelle (Nepi)

Tipologia: Autoambulanza

Costruito nel 2008

Potenza: 96 kW

Alimentazione: Motore a scoppio diesel



Cilindrata: 2461 cc

Stato di manutenzione: buono

Lavoro effettuato: TRASPORTO PAZIENTI CON SIRENA ACCESA

Condizioni

Tipo terreno/strada: Strada: asfalto

Condizioni terreno / strada: Strada: condizioni sufficienti

Velocità di avanzamento: veloce

Materiale lavorato: NON APPLICABILE

Lavoro effettuato:

TRASPORTO PAZIENTI CON SIRENA ACCESA

Condizioni ambiente: chiuso

MISURA 10cm DALL'ORECCHIO DELL'OPERATORE

Note condizione di misura: SIRENA ACCESSA

L _{Aeq} (Media aritmetica)	L _{Ceq} (Media aritmetica)	P _{peak} (Media aritmetica)
80.9 dBA	0 dBC	118.8 dBC
Deviazione standard	Deviazione standard	Deviazione standard
0.6 dBA	0 dBC	0.96 dBC
L _{Aeq}	L _{Ceq}	P _{peak}
Media aritmetica	Media aritmetica	Media aritmetica
+ (Dev. std. x 1.645):	+ (Dev. std. x 1.645):	+ (Dev. std. x 1.645):
81.9 dBA	0 dBC	120.4 dBC

COMPARTO: Sanita'

LAVORO EFFETTUATO: TRASPORTO PAZIENTI CON SIRENA SPENTA

DATI MISURATI A 10 cm DALL'ORECCHIO DELL'OPERATORE

Note condizione di misura: SIRENA SPENTA

L _{Aeq} (Media aritmetica)	L _{Ceq} (Media aritmetica)	P _{peak} (Media aritmetica)
68 dBA	0 dBC	113.9 dBC

Deviazione standard 2.05 dBA	Deviazione standard 0 dBC	Deviazione standard 0.06 dBC
L _{Aeq} Media aritmetica + (Dev. std. x 1.645): 71.3 dBA	L _{Ceq} Media aritmetica + (Dev. std. x 1.645): 0 dBC	P _{peak} Media aritmetica + (Dev. std. x 1.645): 114 dBC

Inoltre, in base alle considerazioni proposte nel Portale Agenti Fisici e alla letteratura in materia, l'azienda di trasporto rientra nell'elenco delle attività che generalmente non superano gli 80 dB (A) e per le quali generalmente non ricorre l'obbligo delle misurazioni strumentali.

Va fatto notare che le sirene in base ad una normativa specifica devono produrre livelli sonori di 118 dB(A). Tenuto conto di questo tuttavia l'attività in oggetto non si occupa di trasporto in emergenza pertanto l'esposizione a rumore risulta notevolmente ridotta.

In considerazione della corretta manutenzione attuata e dei valori di emissione indicati dalla BANCA DATI PAF (sopra riportati) risulta evidente che l'esposizione al rumore è trascurabile. Infatti, si può escludere che siano superati i valori inferiori di azione Lex,8h >80dB(A) o L picco >135dB definiti al Capo II del Titolo VIII del DLgs.81/2008.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Per quanto riguarda le attrezzature presenti a seguito dell'analisi del layout aziendale, della disposizione delle attrezzature, dei valori di emissione indicati dai produttori e della ricerca di eventuali fattori potenziali di rischio risulta evidente che si può escludere che siano superati i valori inferiori di azione Lex,8h >80dB(A) o L picco >135dB definiti al Capo II del Titolo VIII del DLgs.81/2008. Pertanto, il datore di lavoro valuta il **rischio TRASCURABILE** in quanto **"Inferiore a 80 dB(A)"** per la settimana di maggiore esposizione.

*Vedi VALUTAZIONE SPECIFICA ALLEGATA

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ATTUATE

- Uso di autoveicoli correttamente mantenizionati e/o sostituzione di quelli datati con modelli nuovi e più performanti c
- Continua manutenzione del veicolo in modo da mantenere i livelli di rumorosità al di sotto della soglia prevista dalla normativa vigente: 80 dB(A)
- Attività di informazioni e formazione

INTERVENTI MIGLIORATIVI

- ✓ La corretta manutenzione per il mantenimento del rumore emesso dalle autovetture ai livelli originariamente previsti dal fabbricante
- ✓ Continua formazione e informazione sul rischio rumore

AGENTI FISICI

RISCHIO VIBRAZIONI

MANSIONI COINVOLTE E FASI DI LAVORO ESPOSTE AL RISCHIO

Tutte le mansioni sono coinvolte

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

La trasmissione di vibrazioni al corpo umano da apparecchiature o mezzi vibranti (ad esempio da un martello perforatore attraverso l'impugnatura, oppure da un trattore o da un carrello elevatore attraverso la seduta) può costituire una fonte di rischio per la salute, a causa delle sollecitazioni indotte negli apparati e negli organi interni. Per questo le vibrazioni sono contemplate quale agente fisico di rischio dal "testo unico" sulla sicurezza del lavoro, il d.lgs. 81/2008 (al Titolo VIII, capo III). Anche senza arrivare ad effetti patologici, l'esposizione a vibrazioni può arrecare disagio e disturbo nell'espletamento dei compiti lavorativi.

La "Direttiva Macchine" 2006/42/CE impone ai costruttori di dichiarare i valori delle vibrazioni emesse dagli utensili portatili e dalle macchine. È importante considerare che le vibrazioni, avendo una direzione di oscillazione, hanno natura vettoriale, e pertanto se ne devono considerare le componenti sui tre assi ortogonali. "L'intensità" delle vibrazioni, nell'ambito dell'igiene del lavoro, viene misurata con la grandezza accelerazione [m/s^2]. Le vibrazioni trasmesse al corpo umano, a seconda delle parti del corpo coinvolte, si distinguono in due tipologie: le vibrazioni trasmesse al sistema mano-braccio e le vibrazioni trasmesse al corpo intero. Le vibrazioni trasmesse al sistema mano-braccio sono quelle che derivano da un'apparecchiatura vibrante che nell'uso normale va impugnata dal lavoratore con una o con entrambe le mani. Le vibrazioni trasmesse al corpo intero sono quelle ricevute a bordo di macchine semoventi su gomma o su cingoli e mezzi di trasporto, attraverso sedili di guida o pianali; oppure quelle ricevute in prossimità di macchine fisse.

La principale fonte di vibrazioni a corpo intero è l'autoambulanza; va precisato che esiste una variabilità legata al tipo di mezzo ed ai parametri di esercizio della stessa e dalla manutenzione. Il rischio combinato al mantenimento della postura seduta comporta una maggiore attenzione per le patologie del rachide e muscolo scheletriche.

Dal portale **CPT di Torino** i valori di emissione delle autoambulanze sono in base al modello i seguenti:

Tipologia attrezzatura	Vibrazioni m/s ²
FIAT DUCATO	0.8 m/s ²
MAN	0.5 m/s ²

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il rischio in oggetto è ricollegabile alle vibrazioni trasmesse al corpo intero dall'ambulanza.

Il datore di lavoro ha disposto la valutazione specifica del rischio dalla quale emerge che il rischio è **MEDIO**. Il datore di lavoro valuta il rischio di vibrazioni a corpo intero WBV **presente** in quanto il **livello d'emissione al corpo intero è compreso tra 0,5 – 1 m/s** così come si evince dalla valutazione specifica nonché come indicato dal Portale Agente Fisici e dalla letteratura in materia relativa al servizio di trasporto che espone giornalmente a 8 ore lavorative alla guida di autoambulanze.

*Vedi valutazione specifica allegata

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ATTUATE

- Risultano essere attuate nel caso in cui si venga a superare il valore inferiore di azione stabilito dalla normativa per il sistema mano-braccio, ($A(8) = 2.5 \text{ M/S}^2$) misure per tutelare la sicurezza e la salute dei lavoratori esposti, come:
- Adozione di sistemi di lavoro ergonomici: Ridurre quindi al minimo la forza esercitata dal lavoratore (di pressione o di spinta sull'utensile).
- Sostituzione dei macchinari che producono elevati livelli di vibrazioni: Quindi sostituire i macchinari con altri che emettano livelli di vibrazioni minori (così come riportato anche dalla direttiva macchine). Seguendo il principio della massima sicurezza tecnologicamente fattibile (... e concretamente attuabile). Risulta chiaro che la sostituzione diviene necessaria nel momento in cui si venga a superare il valore limite ($A(8) > 5 \text{ M/S}^2$)
- Effettuazione di manutenzione regolare e periodica degli utensili

- Il datore di lavoro dispone le misure necessarie affinché le attrezzature di lavoro siano: oggetto di idonea manutenzione al fine di garantire nel tempo la permanenza dei requisiti di sicurezza di cui all'articolo 70 e siano corredate, ove necessario, da apposite istruzioni d'uso e libretto di manutenzione; e assoggettate alle misure di aggiornamento dei requisiti minimi di sicurezza stabilite con specifico provvedimento regolamentare adottato in relazione alle prescrizioni di cui all'articolo 18, comma 1, lettera z); b) siano curati la tenuta e l'aggiornamento del registro di controllo delle attrezzature di lavoro per cui lo stesso è previsto.
- Organizzazione del lavoro: Adozione di cicli di lavoro che consentano di alternare periodi di esposizione a vibrazioni a periodi in cui il lavoratore non sia esposto a vibrazioni. Evitare quindi lunghi periodi di lavoro con utensili vibranti ma preferire turni di lavoro di breve durata.
- Impiego di Dispositivi di Protezione Individuali :Utilizzare i guanti antivibranti marcati CE e certificati secondo la norma EN ISO 10819.
- Informazione e formazione dei lavoratori: formazione specifica che riguarda le corrette procedure di lavoro; corrette modalità di prensione e di impugnatura degli utensili; -impiego dei guanti durante le operazioni che espongono a vibrazioni; procedure di lavoro idonee al riscaldamento delle mani prima e durante il turno di lavoro;
- Visite mediche: applicazione del programma di sorveglianza sanitaria

INTERVENTI MIGLIORATIVI

- ✓ Il datore di lavoro valuta l'esecuzione dell'analisi specifica del rischio da parte di personale specializzato
- ✓ Osservanza del programma di sorveglianza sanitaria
- ✓ Proseguo dell'attività di formazione del rischio in oggetto

AGENTI FISICI

RISCHIO CAMPI ELETTROMAGNETICI

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

Il rischio da campi elettromagnetici (CEM) è un rischio che appartiene alle "Radiazioni non Ionizzanti" (che comprendono anche le radiazioni ottiche e cioè i raggi ultravioletti, le radiazioni del visibile, i raggi infrarossi). I CEM comprendono in particolare le radiofrequenze (RF), le microonde (MO), le cosiddette ELF (radiazioni a frequenze estremamente basse) e i campi elettrici e magnetici statici. I rischi da CEM

non comprendono i rischi da contatto con parti in tensione che sono oggetto di altra normativa. Gli effetti dell'interazione dei campi elettrici e magnetici con i tessuti biologici si differenziano in relazione alle frequenze del campo elettrico e magnetico. Esistono due tipologie di effetti: **diretti** che provocano assorbimento di calore rilasciato dai campi elettromagnetici attraverso la cute; e **indiretti** che possono avere gravi ricadute sulla salute e sicurezza e pertanto vanno prevenuti. È da tener presente che nella maggior parte dei casi il rispetto dei livelli di azione prescritti per i lavoratori dall'attuale normativa non garantisce la prevenzione degli effetti indiretti, che vanno presi in esame in maniera specifica, facendo riferimento in primo luogo al rispetto dei valori limite espositivi prescritti per la popolazione generale e per i luoghi aperti al pubblico. A basse frequenze, i campi magnetici inducono la circolazione di correnti all'interno dello stesso. Se sufficientemente alte, queste correnti, interferendo con i meccanismi fisiologici, possono causare la stimolazione dapprima dei nervi e, a intensità più elevate, dei muscoli. Gli effetti sull'organismo accertati, conseguenti all'esposizione a campi magnetici statici (non variabili) o a bassa frequenza, sono legati essenzialmente alla generazione di correnti indotte all'interno del corpo del soggetto esposto e sono effetti acuti. Tali effetti sono graduati, vale a dire dipendenti dall'intensità del campo, si manifestano oltre un valore soglia, dopo un'esposizione in un tempo limitato e generalmente scompaiono al cessare della stimolazione. Questi effetti si manifestano quando le correnti indotte dal campo magnetico a bassa frequenza (o dal movimento del corpo in un campo magnetico statico) raggiungono un'intensità confrontabile con le correnti elettriche che costituiscono, per esempio, gli impulsi nervosi. Il sistema nervoso è infatti uno dei "bersagli" dell'interazione, e gli effetti per campi di intensità bassa sono legati alla percezione di "falsi" stimoli, per esempio bagliori (fosfeni) per poi passare, a intensità più elevate, ad effetti anche sul cuore come ad esempio fibrillazione etc.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro valuta il rischio **non presente** in quanto i campi dispersi che risultano emessi dalla tipologia di apparati elettromedicali in dotazione al personale dipendente hanno le seguenti caratteristiche generali :

- I defibrillatori sono di fatto sorgenti 'NON intenzionali' di campo, cioè apparati il cui funzionamento NON è legato all'emissione di campi elettrici o magnetici, che quindi può essere considerata un effetto indesiderato. Si tratta di sorgenti sia di campo elettrico sia di campo magnetico a bassa frequenza con forma d'onda impulsiva non ripetitiva (evento isolato). I campi sono emessi nell'istante corrispondente alla scarica. L'intensità (di picco) dell'induzione magnetica in prossimità (pochi centimetri) dai cavi può essere dell'ordine delle decine di

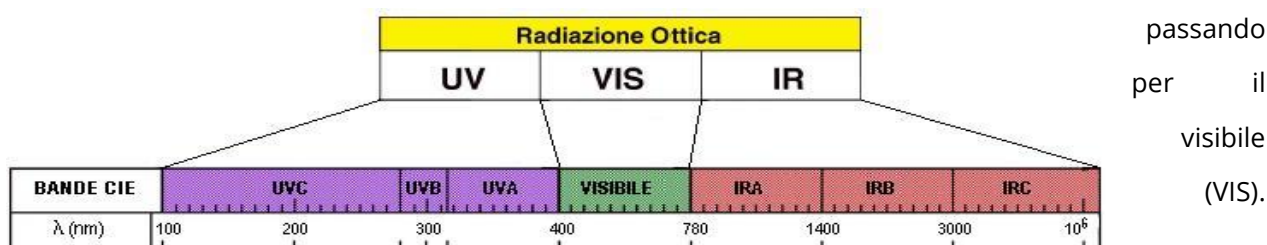
microtesla. L'intensità (di picco) del campo elettrico in prossimità (pochi centimetri) dai cavi può essere dell'ordine delle centinaia di V/m.

AGENTI FISICI

RISCHIO RADIAZIONI OTTICHE ARTIFICIALI

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

Le radiazioni ottiche hanno origine sia *naturale* che *artificiale*. La sorgente naturale per eccellenza è il *sole* che emette in tutto lo spettro elettromagnetico che va dall'ultravioletto (UV) all'infrarosso (IR),



Nonostante le organizzazioni internazionali e nazionali preposte alla tutela della salute e della sicurezza considerino l'esposizione a radiazione solare ultravioletta un rischio professionale per tutti i lavoratori che lavorano all'aperto, il Capo V del Titolo VIII del D.Lgs. 81/08 stabilisce le prescrizioni minime di protezione, in particolare dagli effetti nocivi sugli occhi e sulla cute, per i lavoratori esposti professionalmente alle Radiazioni Ottiche Artificiali. Le sorgenti artificiali vengono definite *coerenti* quando emettono radiazioni in fase fra loro (i minimi e i massimi delle radiazioni coincidono) e *non coerenti* se emettono radiazioni sfasate. Oltre all'ampia gamma di apparati *non coerenti* utilizzati per l'illuminazione che emettono principalmente nel visibile (VIS), esistono nelle attività lavorative sorgenti artificiali *non coerenti* di ultravioletti (UV) nella sterilizzazione, nella essiccazione di inchiostri e vernici, nella fotoincisione, nel controllo di difetti di fabbricazione, in campo medico e/o estetico (fototerapia dermatologica, abbronzatura), nella saldatura, e sorgenti artificiali *non coerenti* di infrarossi (IF), quali ad esempio i forni di fusione, i riscaldatori radianti, le lampade per riscaldamento a incandescenza, i dispositivi per la visione notturna. I dispositivi L.A.S.E.R. (Amplificazione di Luce mediante Emissione Stimolata di Radiazione), emettendo radiazioni ottiche di un'unica lunghezza d'onda, direzionali e di elevata intensità, sono sorgenti *coerenti* che possono trovare specifiche applicazioni professionali in campo medico e/o estetico, nelle telecomunicazioni e nell'informatica, nella lavorazione di vari tipi di materiali e di componenti microscopici (taglio, saldatura, marcatura e incisione), in metrologia, nei laboratori di ricerca, in beni di consumo (lettori CD e lettori a distanza - "bar code") e

nell'intrattenimento (laser per discoteche e concerti). In base alla potenza del fascio emesso, i LASER sono suddivisi in 4 classi di pericolosità crescente per cui il loro utilizzo impone una certa cautela e, in molti casi, l'obbligo di adeguate misure di sicurezza.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro valuta l'**ASSENZA** del rischio in quanto non si riscontrano evidenze riconducibili alle casistiche descritte al Capo V del Titolo VIII del D.Lgs. 81/08 (a titolo esemplificativo e non esaustivo non vengono svolte attività di saldatura ad arco, di taglio laser, di fusione; e non sono presenti lampade ad alogenuri metallici, lampade al mercurio, sistemi LED, o ancora lampade ad UVC, utilizzate per la sterilizzazione, ad UVB-UVA per l'abbronzatura o la fototerapia, ad UVA per la polimerizzazione e l'essiccazione di inchiostri).

AGENTI FISICI - RISCHIO RADIAZIONI IONIZZANTI

Tutte le mansioni sono coinvolte

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

L'impiego delle radiazioni ionizzanti è sempre più diffuso, benché, a seguito dei ben noti gravi incidenti che hanno coinvolto centrali nucleari, nella percezione comune si sia sviluppata l'idea che queste siano ormai poco o per nulla utilizzate. Le radiazioni ionizzanti sono onde elettromagnetiche o particelle subatomiche che, irradiando la materia, determinano la creazione di particelle cariche. Nel caso dell'esposizione di esseri umani a radiazioni ionizzanti, le particelle cariche formatesi possono determinare, in funzione dell'entità dell'esposizione e delle modalità con cui questa avviene, danni per la salute molto gravi. L'uomo è da sempre esposto a radiazioni ionizzanti di origine naturale (raggi cosmici, prodotti di decadimento dei cosiddetti nuclidi primordiali, ecc.); a partire dalla fine del diciannovesimo secolo le radiazioni ionizzanti sono state deliberatamente utilizzate per scopi medici e industriali, e ciò ha comportato la possibilità di un'accresciuta esposizione da parte dei lavoratori che le utilizzano e della popolazione in generale. Ciò nonostante, il corretto impiego delle radiazioni ionizzanti, effettuato nel rispetto delle norme vigenti e in base alle attuali possibilità tecniche, fornisce vantaggi assai superiori rispetto agli eventuali danni sanitari che potrebbe determinare. L'impiego delle radiazioni ionizzanti riguarda principalmente ambiti quali quello medico e quello della produzione di energia (peraltro non consentita nel nostro paese). **Le radiazioni ionizzanti**

danneggiano i tessuti in maniera variabile, a seconda di fattori come la dose di radiazione, il tasso di esposizione, il tipo di radiazione e la parte del corpo esposta. I sintomi possono essere locali (p. es., le ustioni) o sistemici (p. es., la sindrome acuta da radiazioni). La diagnosi si basa sull'anamnesi, sulla sintomatologia e, talvolta, sull'uso di rivelatori di radiazioni per localizzare e identificare una contaminazione da radionuclidi. Il trattamento si concentra sulle lesioni traumatiche associate, sulla decontaminazione, su misure di supporto e sulla minimizzazione dell'esposizione per gli operatori sanitari. I clienti con grave sindrome acuta da radiazioni devono essere sottoposti a isolamento inverso e a terapie di supporto del midollo osseo. Ai clienti contaminati internamente da alcuni radionuclidi specifici si possono somministrare inibitori dell'assorbimento o agenti chelanti. La prognosi è inizialmente stimata dal tempo intercorso tra l'esposizione e la manifestazione dei primi sintomi, la gravità di tali sintomi e la conta linfocitaria durante le prime 24-72 h.

Le radiazioni ionizzanti sono emesse da elementi radioattivi e da strumenti come le apparecchiature radiologiche e per la radioterapia.

TIPI DI RADIAZIONE

Le radiazioni comprendono: onde elettromagnetiche ad alta energia (raggi X, raggi gamma); particelle (particelle alfa, particelle beta, neutroni).

Le **particelle alfa** sono nuclei energetici di elio emessi da alcuni radionuclidi a elevato numero atomico (p. es., il plutonio, il radio, l'uranio); non possono penetrare attraverso la pelle oltre spessori minimi (< 0,1 mm).

Le **particelle beta** sono elettroni ad alta energia emessi dai nuclei di atomi instabili (p. es., il cesio-137, lo iodio-131). Queste particelle possono penetrare più profondamente nella cute (1-2 cm) e causare danni sia al tessuto epiteliale sia a quello sub epiteliale.

I **neutroni** sono particelle elettricamente neutre emesse da alcuni radionuclidi (p. es., il californio-252) e prodotte nelle reazioni di fissione nucleare (p. es., nei reattori nucleari); la loro profondità di penetrazione può variare da alcuni millimetri a diverse decine di centimetri, a seconda della loro energia. Essi collidono con i nuclei degli atomi stabili, causando l'emissione di protoni energetici, di particelle alfa e beta e di radiazioni gamma.

I **raggi gamma e X** sono radiazioni elettromagnetiche (ossia, fotoni) di lunghezza d'onda molto corta che possono penetrare in profondità nei tessuti (diversi centimetri). Mentre alcuni fotoni depositano tutta la loro energia nel corpo, altri fotoni della stessa energia possono depositare unicamente una frazione della loro energia e altri possono attraversare completamente il corpo senza interagire.

A causa di tali caratteristiche, le particelle alfa e beta causano il danno maggiore quando gli atomi radioattivi che le emettono sono *dentro* il corpo (contaminazione interna) o, nel caso dei beta-

emittori, direttamente *sul* corpo; viene colpito soltanto il tessuto in stretta prossimità del radionuclide. I raggi gamma e X possono causare lesioni lontano dalla propria sorgente e sono tipicamente responsabili delle sindromi acute da radiazioni. Le sindromi acute da radiazioni possono essere causate da una dose sufficiente di alcuni radionuclidi depositati internamente che sono ampiamente distribuiti nei tessuti e negli organi e hanno un'alta attività specifica. Ad esempio, il polonio 210 (Po-210) ha un'attività specifica di 166 terabecquerel per gm (TBq/g) e 1 mcg (dimensioni di un grano di sale) di Po-210 eroga una dose di corpo intero di 50 Sv (~ 20 volte la dose letale mediana).

L'esposizione a radiazioni può derivare da

- Contaminazione
- Irradiazione

La **contaminazione radioattiva** è causata dal contatto accidentale e la ritenzione di materiale radioattivo, in genere sotto forma di polvere o liquido. La contaminazione può essere

- Esterna
- Interna

La contaminazione esterna si verifica sulla cute o sugli indumenti, dai quali in parte può cadere o essere spazzolata via, contaminando altri oggetti e persone. La contaminazione interna deriva da materiali radioattivi all'interno del corpo, che possono entrare accidentalmente per ingestione, inalazione o attraverso lesioni cutanee. Una volta nel corpo, il materiale radioattivo può essere trasportato in vari siti (p. es., nel midollo osseo), dove continua a emettere radiazioni fino a quando viene rimosso o decade. La contaminazione interna è più difficile da rimuovere. Sebbene una contaminazione interna sia possibile con qualsiasi radionuclide, storicamente la maggior parte dei casi in cui la contaminazione ha determinato un rischio significativo per il paziente è stata causata da un numero relativamente esiguo di radionuclidi, come il fosforo-32, il cobalto-60, lo stronzio-90, il cesio-137, lo iodio-131, lo iodio-125, il radio-226, l'uranio-235, l'uranio-238, il plutonio-238, il plutonio-239, il polonio-210 e l'americio-241.

L'**irradiazione** è l'esposizione a radiazioni, ma non a materiale radioattivo (ossia, non è presente alcuna contaminazione). L'esposizione a radiazioni può avvenire senza che la sorgente di radiazione (p. es., il materiale radioattivo, o un dispositivo a RX) sia in contatto con la persona. Quando la sorgente di radiazione viene rimossa o spenta, l'esposizione termina. L'irradiazione può interessare tutto il corpo, e ciò, se la dose è abbastanza alta, può provocare sintomi sistemici e sindromi da radiazioni; oppure può colpire una ridotta parte del corpo (p. es., in seguito a radioterapia), e ciò può indurre effetti locali. In seguito all'irradiazione, i soggetti esposti non emettono radiazioni (ossia, non diventano radioattivi).

Fonti di esposizione

Le fonti possono essere di origine naturale o artificiale (vedi tabella Esposizione annuale media alle radiazioni negli Stati Uniti).

La popolazione è costantemente esposta a bassi livelli di radiazione naturale detta radiazione di fondo. La radiazione di fondo deriva dai raggi cosmici e da elementi radioattivi nell'acqua, nell'aria e nel terreno. La radiazione cosmica è concentrata ai poli dal campo magnetico terrestre ed è attenuata dall'atmosfera. Pertanto, l'esposizione è maggiore nei soggetti che vivono ad alte latitudini, ad altitudini elevate o in entrambe le condizioni; l'esposizione aumenta inoltre durante i viaggi aerei. Le fonti terrestri di esposizione esterna alle radiazioni sono dovute principalmente alla presenza di elementi radioattivi con emivita paragonabile all'età della terra (~ 4,5 miliardi di anni). In particolare, in molte rocce e minerali sono presenti l'uranio-238 e il torio-232 insieme a diverse dozzine di prodotti radioattivi del loro decadimento, e un isotopo radioattivo del potassio (K-40). Piccole quantità di questi radionuclidi si trovano nel cibo, nell'acqua e nell'aria, e pertanto contribuiscono a un'esposizione interna poiché vengono inevitabilmente incorporati nell'organismo. La maggior parte della dose che deriva da radionuclidi incorporati internamente proviene da radioisotopi del carbonio (C-14) e del potassio (K-40), e siccome questi e altri elementi (forme stabili e radioattive) sono costantemente assunti nell'organismo per ingestione e inalazione, ci sono circa 7000 atomi soggetti a decadimento radioattivo ogni secondo. L'esposizione interna causata dall'inalazione di isotopi radioattivi del gas nobile radon (Rn-222 e Rn-220), che sono anch'essi formati dalla serie di decadimento dell'uranio 238, rappresenta la porzione maggiore (73%) della dose pro capite media di radiazioni da sorgenti naturali nella popolazione statunitense. La radiazione cosmica ne è responsabile per l'11%, gli elementi radioattivi nel corpo per il 9%, e la radiazione terrestre esterna per il 7%. Negli Stati Uniti, la popolazione riceve una dose media efficace di circa 3 millisievert (mSv)/anno da fonti naturali (con un range che va da ~0,5 a 20 mSv/anno). Tuttavia, in alcune parti del mondo, si ricevono > 50 mSv/anno. Le dosi derivanti dalla radiazione naturale di fondo sono di gran lunga troppo basse per causare lesioni da radiazioni; possono risultare in un piccolo aumento nel rischio di cancro, sebbene alcuni esperti pensino che tale rischio non possa essere maggiore.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro valuta l'ASSENZA del rischio in oggi in quanto la tipologia delle apparecchiature in dotazione all'azienda non rientrano nel campo di applicazione in base all'art 213 del CAPO V - PROTEZIONE DEI LAVORATORI DAI RISCHI DI ESPOSIZIONE A RADIAZIONI OTTICHE ARTIFICIALI del D.Lgs 81/08

RISCHIO AGENTI BIOLOGICI

MANSIONI COINVOLTE E FASI DI LAVORO ESPOSTE AL RISCHIO

Autista soccorritore: guida dei mezzi, intervento di assistenza

Socio/lavoratore-Infermiere professionale: interventi di supporto e assistenza sanitaria

Impiegato amministrativo: attività di segreteria; gestione commerciale; pulizia e gestione dei rifiuti

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

Il rischio da agenti biologici è spesso sottostimato in molti luoghi di lavoro. Le materie prime o le sostanze utilizzate, i fluidi biologici, la polvere organica, gli animali, gli insetti, le sostanze vegetali, la scarsa igiene o la cattiva gestione degli impianti aeraulici possono essere fonti di contaminazione biologica potenzialmente pericolosa. Il rischio biologico è spesso di tipo ambientale e, quindi, trasversale, presente sia in attività lavorative in cui è "tradizionalmente" riconosciuta la presenza di agenti biologici (ambienti sanitari, laboratori di diagnosi e ricerca, settore dei rifiuti, allevamenti animali, ecc.), sia in ambienti come gli uffici, le scuole, i mezzi di trasporto, i centri estetici e sportivi, ecc., non esiste, pertanto, un ambiente di lavoro in cui tale rischio possa essere ignorato. Secondo la definizione del Decreto legislativo 81/2008 (articolo 267), per agente biologico si intende qualsiasi microrganismo, anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni. Cioè: Virus, batteri, funghi, muffe, ecc. in grado di dare effetti sulla salute del lavoratore come: INFEZIONI. L'invasione da parte di un qualunque tipo di microrganismo di tessuti sterili dell'organismo, che non vengano efficacemente ostacolati dalle difese immunitarie, gettando le basi per lo sviluppo di una 5 malattia infettiva. ALLERGIE. È una reazione anormale e specifica dell'organismo che avviene in caso di contatto con entità estranee (allergeniche), che nella maggior parte delle persone, di norma, non generano disturbi. INTOSSICAZIONI. Stato patologico dovuto all'azione di sostanza/agenti tossici per l'organismo. Identificazione del Pericolo. La normativa divide i microrganismi in 4 classi di pericolosità crescente, in base alle corrispondenti caratteristiche dell'agente biologico di: • infettività (la capacità di un microrganismo di penetrare e moltiplicarsi all'interno di un ospite), • patogenicità (la capacità di un microrganismo di produrre la malattia a seguito dell'infezione), • neutralizzabilità (la disponibilità di misure profilattiche efficaci ed atte a prevenire la malattia, oppure di trattamenti terapeutici efficaci per la cura della malattia stessa) • trasmissibilità (la capacità di un microrganismo di essere trasmesso da un organismo infetto ad uno suscettibile. La via di trasmissione di un determinato agente può essere singola o multipla). Si può venire in contatto con un agente biologico per: • CONTATTO DIRETTO. Può verificarsi per ingestione (accidentale, di aerosol o schizzi ad esempio),

o per contatto cutaneo (trasferimento fisico di microrganismi tra una persona infetta, o colonizzata ad una persona suscettibile), soprattutto qualora la cute presenti ferite 7 aperte. Possono essere trasmesse per contatto le infezioni gastrointestinali, respiratorie o cutanee come ad esempio quelle dovute a Herpes simplex, virus respiratorio parainfluenzale, virus epatite A, infezioni virali emorragiche come l'Ebola.

- **CONTATTO INDIRETTO.** Comporta il contatto di una persona suscettibile con un "oggetto" contaminato che fa da intermediario.
- **Trasmissione tramite goccioline di grandi dimensioni ("droplet"),** è il caso delle patologie come meningite, polmonite, difterite, pertosse, scarlattina, rosolia. Le goccioline sono generate dalla persona infettata, generalmente tramite starnuti, tosse o parlando e possono raggiungere le mucose del soggetto suscettibile se espulse a breve distanza (non rimangono sospese in aria per molto a causa delle loro dimensioni).
- **Trasmissione per via aerea,** si verifica nel caso in cui vengano:
 - disperse in aria goccioline fini (5micron di diametro o meno), in questi casi (aerosol) i microrganismi possono rimanere in aria per tempi più prolungati.
 - L'agente infettivo si trovi sulla superficie di polveri fini, inalabili. Tra i microrganismi che possono essere trasmessi per via aerea ci sono, ad esempio, il micobatterio della tubercolosi, il virus del morbillo e della varicella. La possibilità di questa via di trasmissione richiede una aerazione dei locali perché anche a 8 distanze più grandi dal soggetto infettato possono trasportarsi i microrganismi.
- **Trasmissione per via ematogena:** contatto con il sangue di animali o esseri umani infettati (diventa una via rilevante negli ospedali, cliniche veterinarie, zootecnia e allevamenti).
- **Trasmissione attraverso veicoli comuni,** riguarda quegli agenti biologici che possono essere trasmessi da altri materiali come acqua, alimenti, farmaci.
- **Trasmissione attraverso vettori,** avviene quando animali o insetti (zanzare, mosche, zecche, topi...) contribuiscono a trasportare e trasmettere l'infezione. Da riferimenti della dottrina specifica recente questo tipo di esposizione coinvolge i lavoratori dei settori:
 - **ALIMENTARE,** produzione per biotrasformazione (vino, birra, formaggi, zuccheri,...) produzione di microorganismi selezionati, laboratori di microbiologia per prove di saggio (ricerca patogeni, pirogeni etc.);
 - **CHIMICO:** produzione per biotrasformazione di composti vari;
 - **ENERGIA:** produzione per biotrasformazione di vettori energetici 11 (etanolo, metanolo, metano,...);
 - **MINIERE:** recupero metalli (microorganismi concentratori);
 - **AGRICOLTURA:** fertilizzazione colture (azoto-fissatori), sviluppo nuove sementi, uso di antiparassitari microbici (batteri, funghi o virus);
 - **UNIVERSITA' E CENTRI DI RICERCA:** ricerca e sperimentazione nuovi materiali e processi, laboratori di microbiologia;
 - **SANITA' ZOOTECHNIA E VETERINARIA:** ricerca e sperimentazione di nuovi mezzi diagnostici, farmaci contenenti agenti biologici, laboratori di microbiologia, studi su animali da laboratorio;
 - **INDUSTRIA DELLE BIOTECNOLOGIE:** produzione di microorganismi selezionati;
 - **FARMACEUTICA:** ricerca e produzione farmaci, ricerca e produzione vaccini, ricerca e produzione kit diagnostici, prove biologiche in vivo o in vitro.

La presenza potenziale, seppur non volontaria, è estremamente probabile in specifici contesti, (un elenco non esaustivo viene presentato

anche in allegato XLIV del D.Lgs. 81/08) un esempio dei settori lavorativi coinvolti è riportato nell'elenco seguente: • INDUSTRIA ALIMENTARE: particolarmente nella macellazione delle carni (contatto con sangue e tessuti di animali morti, potenzialità di infezione) nella piscicoltura; • AGRICOLTURA: particolarmente nell'allevamento di animali, 12 nella zootecnia, nelle attività forestali; • SERVIZI VETERINARI • INDUSTRIA DI TRASFORMAZIONE DI DERIVATI ANIMALI (cuoio, pelle, lana, etc.); • AMBIENTE: trattamento, raccolta e smaltimento rifiuti; • SERVIZI SANITARI (ospedali, ambulatori, studi dentistici, servizi di assistenza); • LABORATORI DIAGNOSTICI (esclusi quelli di microbiologia); • SERVIZI MORTUARI E CIMITERIALI • SERVIZI DI DISINFEZIONE E DISINFESTAZIONE; • IMPIANTI INDUSTRIALI DI STERILIZZAZIONE, DISINFEZIONE E LAVAGGIO MATERIALI POTENZIALMENTE INFETTI; • IMPIANTI DI DEPURAZIONE ACQUE DI SCARICO; • MANUTENZIONE IMPIANTI FOGNARI; • LABORATORI DI ISTITUTI SCOLASTICI (agrarari etc.). Dal Riferimento normativo: D.Lgs. 81/08, titolo X, gli obblighi per il datore di lavoro riguardano l'esecuzione di una valutazione del rischio biologico per quelle condizioni di lavoro in cui possano essere presenti microrganismi potenzialmente pericolosi per l'uomo; questa valutazione deve consentire di identificare: • le procedure di lavoro più rischiose; • gli agenti patogeni (virus, batteri, muffe, funghi,...) in grado di provocare allergie, intossicazioni o patologie; • le malattie che possono essere contratte a seguito dell'infezione.

Nell'anno 2019-2020 Il direttore generale dell'O.M.S. Tedros Adhanom Ghebreyesus ha proclamato la diffusione di un nuovo VIRUS il Covid-19 che ha generato una pandemia diffusa in tutto il pianeta. La malattia provocata dal nuovo coronavirus è la "COVID-19" (nome che è ormai utilizzato per identificare lo stesso virus) l'ICTV (l'International Committee on Taxonomy of Viruses) ha classificato il COVID-19 come appartenente alla famiglia dei Coronaviridae che a sua volta appartiene agli "agenti biologici del gruppo 2 dell'Allegato XLVI del D.Lgs. 81/08". Il nuovo coronavirus, "essendo un 'nuovo' virus che può comportare danni anche gravi alla salute dell'uomo, costituisce un agente biologico che, in quanto tale, deve essere classificato all'interno delle 4 classi di appartenenza di tutti gli agenti biologici potenzialmente rischiosi per l'uomo (art. 268 d.lgs. 81/08). L'obbligo per il Datore di lavoro di valutazione del rischio biologico ricorre qualora l'attività lavorativa comporti la possibile esposizione a un 'agente biologico', ossia qualsiasi microorganismo, anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni (v. artt. 266 e 267 D.Lgs. 81/2008)". Sulla base della classe 2 individuata, come indicato, dall'ICTV, è possibile analizzare come si deve comportare il Datore di Lavoro verso questo particolare agente biologico. Il nuovo coronavirus riguarda gli ambienti di lavoro in cui l'esposizione al COVID-19 è specifica (ambito sanitario, pronto soccorso, reparti malattie infettive, addetti alla sicurezza aeroportuale, addetti delle forze dell'ordine in aree oggetto di focolai, addetti dei laboratori di analisi e riguarda gli altri ambienti di lavoro, ambienti di lavoro "in cui l'esposizione

all'agente biologico è di tipo generico, e pertanto non rientra nel rischio specifico" (ambienti industriali, civili, scuole, terziario, grande e piccola distribuzione, attività commerciali, della ristorazione, trasporti, ecc.).

"Nel caso in oggetto il rischio biologico si profila per l'assistenza di persone potenzialmente infette che possono contagiare l'addetto per via inalatoria, droplet o da contatto. Inoltre, per la pulizia del bagno nel quale l'addetto può venire in contatto con diversi agenti patogeni. Le esposizioni accidentali a rischio biologico per il personale addetto alle procedure di sanificazione dei mezzi di soccorso possono avere origine dal contatto con rifiuti, strumenti, attrezzature e dispositivi vari utilizzati sul paziente, con divise, teleria e indumenti contaminati da liquidi biologici. Le possibili modalità di esposizione sono costituite:

- 1. da punture o ferite accidentali con aghi o strumenti appuntiti o taglienti;***
- 2. dal contatto di cute/mucose dell'operatore con materiali contaminati da liquidi organici;***
- 3. dalla possibile creazione di spruzzi di liquidi contaminati durante le manovre di pulizia.***

Infine, data l'emergenza sanitaria in corso gli addetti sono soggetti a rischio biologico da Covid-19. In particolare, se viene effettuato trasporto di clienti potenziali o accertati positivi al Covid-19.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro valuta il rischio biologico nell'ambito del trasporto e assistenza sanitario come **MEDIO** per la salute:

Per quanto riguarda le pulizie dei bagni il rischio è pari a **3 livello BASSO**.

* Vedi allegato

Il datore di lavoro dispone la valutazione specifica del **rischio biologico da Covid - 19** dalla quale emerge che il rischio risulta **ALTO**

*Vedi allegato

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ATTUATE

- Il Datore di lavoro risulta aver redatto specifici Protocolli e regole comportamentali da applicare dal proprio personale dipendente durante lo svolgimento di tutte le attività di servizio. In particolare :
 - Procedure operative specifiche per il rischio Covid-19 durante il trasporto clienti in ambulanza
 - Buone prassi all'uso delle apparecchiature elettromedicali (defibrillatore etc..)
 - Protocollo per la sanificazione ,disinfezione , degli automezzi e attrezzature
 - Protocollo per la gestione dei rifiuti sanitari infettivi e non
 - Buone prassi per la vestizione e svestizione di Dpi specifici per il rischio biologico

- Il DI al fine di garantire le misure di tutela per il personale e i soccorritori risulta:
- Applicare Adeguata formazione (prima dell'assunzione del personale (soccorritori, autisti soccorritori, infermieri, ecc..) e/o durante i corsi di reclutamento volontari (consigliabile: chiamare un RSPP docente esperto in materia)
- Disporre la Fornitura di idonee dotazioni per operare in condizioni di sicurezza tali da evitare il rischio di ferite e infezioni provocate da dispositivi medici taglienti
- Disporre l'adozione di misure idonee a eliminare o contenere al massimo il rischio di ferite ed infezioni sul lavoro
- Attivare campagne di sensibilizzazione ai lavoratori con pianificazione di iniziative di prevenzione, sensibilizzazione, informazione e formazione e monitoraggio
- Disporre la Fornitura dei Dispositivi Individuali di protezione adeguati e specifici in base alla mansione svolta dai dipendenti.
- Disposizione di predisporre gli strumenti necessari prima del trattamento su un apposito vassoio in modo da aprire il meno possibile, a lavoro in corso, cassetti ed armadi per non rischiare, così, di contaminare materiale e strumenti che potranno essere necessari per i clienti successivi;
- Disposizione di proteggere il lettino per i clienti con teli monouso, da sostituire dopo ogni paziente;
- Disposizione di utilizzare, quanto più possibile, materiali e strumenti monouso e considerare quelli non monouso come mono paziente, quindi da disinfettare e sterilizzare dopo ogni utilizzo;
- Per l'esecuzione dei prelievi "la massima protezione risulta attraverso l'uso di dispositivi che permettono di effettuare tale operazione senza usare la siringa (prelievi sotto vuoto)" e attraverso l'attuazione pratica di norme di protezione individuale e di igiene generale.
- Attuazione di precauzioni a seconda degli strumenti utilizzati per il prelievo. Ad esempio in caso di prelievo con siringa ed ago, "una volta effettuata l'operazione, l'ago deve essere rimosso attraverso il dispositivo del contenitore per aghi e taglienti, poi vanno riempite le provette".
- Formazione e informazione sull'esposizione accidentale professionale a sangue o altro materiale biologico con attuazione di specifiche procedure e prime misure per l'operatore coinvolto di seguito qui riportate:
 - far aumentare il sanguinamento se trattasi di ferita, nel caso applicare anche un laccio emostatico a monte della stessa;
 - eseguire abbondante detersione con acqua e sapone;
 - disinfettare bene la ferita;

- se vi sia stato contatto con il cavo orale occorre risciacquare con acqua corrente;
- se c'è stato contatto con le congiuntive occorre risciacquare con acqua corrente a lungo (per almeno 10 minuti);
- l'operatore esposto va inviato al Pronto Soccorso per gli altri interventi del caso
- Disposizione di evitare di toccare con guanti contaminati le varie suppellettili dell'ambulatorio, i cassetti e tutto il loro contenuto, gli strumenti e le apparecchiature puliti;
- Presenza di un protocollo di igiene per istruire il personale al riguardo.
- Attuazione delle seguenti procedure:
 - Prima di iniziare il lavoro, togliere eventuali orologi da polso, gioielli su mani e braccia e raccogliere i capelli lunghi.
 - Per tutte le attività di cura ed economia domestica, indossare indumenti da lavoro sopra i propri vestiti.
 - A lavoro ultimato togliersi gli indumenti da lavoro e metterli in un sacchetto di plastica
 - Prima e dopo ogni contatto con i clienti, disinfettare accuratamente le mani
 - Se le mani sono visibilmente sporche, lavarle prima della disinfezione.
- In caso di eventuale contatto con sangue e/o fluidi corporei, indossare guanti monouso.
- Se gli abiti da lavoro sono macchiati o molto sporchi, sostituirli, altrimenti cambiarsi una volta al giorno.
- Disposizione di procedere, dopo l'uso su ogni paziente, alla disinfezione degli strumenti non monouso,
- Disposizione di provvedere alla disinfezione delle apparecchiature e dello strumentario e macchinari utilizzati durante il trattamento;
- Disposizione e obbligo di utilizzare nei trattamenti domiciliari strumenti e prodotti mono uso sterili da smaltire secondo i parametri stabiliti dalla normativa
- Disposizione di procedere alla detersione e disinfezione delle superfici con idoneo disinfettante dopo la cura di ogni paziente;
- Uso Obbligatorio dei dpi specifici messi a disposizione del datore di Lavoro.
- Conoscenza ed esperienza tecnica certificata del personale dipendente che risulta formato in merito al rischio e alla tipologia di comportamenti preventivi da tenere in fase dei trattamenti paramedici effettuati.
- Disposizione di predisporre il contenitore per la decontaminazione dello strumentario;
- Disposizione di gettare negli appositi contenitori tutto il materiale monouso utilizzato durante la seduta;

- Disposizione di predisporre il contenitore per la raccolta dei rifiuti infetti ed il contenitore antiforatura per la raccolta degli strumenti acuminati e/o taglienti (aghi, bisturi, ecc.).
- I rifiuti sanitari risultano essere posti all'interno di idonei contenitori a norma CE forniti dalla ditta stessa che provvede al ritiro. Le ditte che effettuano attività di raccolta dei rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo risultano essere in possesso di specifica autorizzazione, che il responsabile dell'ambulatorio ha verificato. La frequenza con cui la ditta provvede al ritiro è stata stabilita sulla base dell'entità della produzione.
- Dovendo necessariamente considerare ogni paziente come un possibile veicolo di infezione tutto il personale dello studio
- È formato e informato sui rischi inerenti alla manipolazione di strumenti infetti o il contatto diretto con clienti portatori di agenti biologici pericolosi ed è tenuto, pertanto, a seguire rigorosamente tutte le procedure, di seguito riportate, atte a ridurre al minimo possibile il pericolo del contagio.
- Tali procedure vengono riassunte nella sezione dei documenti allegati e, riguardano le modalità di pulizia, lavaggio, disinfezione e sterilizzazione di tutti gli strumenti e accessori.
- Sono presenti prodotti pulenti e disinfettanti, in prossimità della postazione di lavoro, al fine di procedere alla sanificazione dei piani di lavoro in caso di versamento accidentale dei campioni biologici.
- Il trasporto dei campioni biologici avviene mediante carrelli porta provette al fine di ridurre la probabilità di caduta accidentale degli stessi con conseguente dispersione di agenti biologici
- I contenitori per la raccolta e l'immagazzinamento dei rifiuti contenenti agenti biologici sono adeguati e chiaramente identificati (Art. 272, D.Lgs. 81/2008).
- I lavoratori hanno in dotazione idonei indumenti protettivi, o altri indumenti, che sono riposti in posti separati dagli abiti civili (Art. 273, D.Lgs. 81/2008).
- I dispositivi di protezione individuali sono custoditi in luoghi ben determinati e sono controllati, disinfettati e ben puliti dopo ogni utilizzazione (Art. 273, D.Lgs. 81/2008).
- Per prevenire punture accidentali con aghi, divieto per questi ultimi di essere rincappucciati o volontariamente piegati o rotti, rimossi dalle siringhe o altrimenti manipolati.

Il datore di lavoro in merito alle misure di contenimento e diffusione del Virus COVID 19 risulta:

- Attuare i provvedimenti del Governo italiano e, da ultimo, del DPCM 10 aprile 2020, nell'adozione di protocolli di sicurezza anti-contagio, ovvero sia Protocollo di regolamentazione per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID 19 negli ambienti di lavoro.

- Avere effettuato la valutazione specifica del rischio biologico COVID 19 da cui si evince un livello di rischio medio e di aver provveduto ad attuare tutte le disposizioni obbligatorie previste nello scenario di contagio a medio rischio
- Il datore di lavoro risulta effettuare adeguata **formazione** e informazione a tutti i lavoratori in merito al rischio legato al virus SARS-CoV-2 portatore della malattia COVID-19, mediante presa visione, lettura e spiegazione capillare della “VALUTAZIONE RISCHIO BIOLOGICO DA COVID-19” in allegato al presente documento;
- Formazione e addestramento sui Dispositivi individuali di protezione introdotti quale misura di protezione e contenimento per la diffusione e contaminazione dal virus sopracitato
- Affissione, in uno o più punti visibili della sede di lavoro, nonché nei servizi igienici del ‘decalogo’ delle regole da seguire per il nuovo coronavirus. Tale manifesto dovrà essere sostituito quando dovesse essere emesso un similare ritenuto dalle autorità più aggiornato o più completo;
- Affissione, nei servizi igienici aziendali, nei pressi dei lavamani delle ‘istruzioni grafiche per il lavaggio delle mani;
- Stretto controllo sugli accessi esterni (intesi come fornitori e/o appaltatori), per la limitazione al minimo dei contatti con i propri lavoratori.
- Allontanamento immediato dal lavoro di qualunque lavoratore manifesti sintomi ascrivibili a quelli del coronavirus e interdizione per lo stesso al rientro al lavoro fino ad accertata negatività rispetto al virus o a completa guarigione.
- Disposizione ad evitare di toccarsi occhi, naso e bocca con le mani; mantenere una certa distanza – almeno un metro – dalle altre persone, in particolare quando tossiscono o starnutiscono o se hanno la febbre, in quanto il virus è contenuto nelle goccioline di saliva e può essere trasmesso col respiro a distanza ravvicinata.
- Applicazione delle procedure di sanificazione e sterilizzazione degli automezzi medici e delle attrezzature e strumentazione all’interno delle ambulanze
- Smaltimento dei rifiuti infetti secondo

INTERVENTI MIGLIORATIVI

- ✓ Sorveglianza sanitaria come da protocollo
- ✓ Attività di informazione e formazione
- ✓ controlli durante l’operatività per verificare il rispetto delle procedure e indicazioni stabilite
- ✓ periodico aggiornamento delle informazioni che possono contribuire ad una migliore gestione del rischio.
- ✓ Verifica di eventuali errori durante l’esecuzione delle manovre considerate a rischio, ponendo in essere azioni correttive

- ✓ Verifica dell'idoneità delle funzioni di sicurezza dei DPI selezionati,
- ✓ Identificazione di eventuali rischi emergenti, analizzati eventuali cambiamenti di contesto esterno ed interno e progettati interventi di adeguamento per la gestione del rischio in un'ottica di miglioramento continuo.
- ✓ Verifica periodica della chiarezza delle informazioni fornite nelle fasi di informazione formazione e addestramento.

ANALISI RISCHI TRASVERSALI

RISCHIO LAVORO VIDEOTERMINALE

MANSIONI COINVOLTE E FASI DI LAVORO ESPOSTE AL RISCHIO

Impiegato amministrativo: Tutte le fasi di lavoro sono coinvolte

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

I rischi ravvisabili nell'uso dei videotermini (VDT) sono i seguenti:

DISTURBI OCULO-VISIVI: i disturbi alla vista e agli occhi derivano dal fatto che l'operatore deve effettuare frequenti regolazioni della vista, passando dallo schermo al documento che sta elaborando; il soggetto può incorrere in effetti di astenopia, che può determinare bruciore, lacrimazione, fastidio alla luce e anche visione sdoppiata. Questi disturbi possono essere causati anche da una non corretta illuminazione del posto di lavoro o dalla presenza di abbagliamento diretto o riflesso e da eccessivi contrasti di illuminamento;

PROBLEMI LEGATI ALLA POSTURA ED ALL'AFFATICAMENTO FISICO O MENTALE, che possono causare disturbi come sindrome del tunnel carpale, tendinite, tenosinovite, disturbi psicologici.

- Disturbi muscolo-scheletrici: il lavoro prolungato al computer sottopone alcuni muscoli ed articolazioni a posture fisse mentre i muscoli delle mani e delle braccia si muovono incessantemente. Questa condizione causa tensioni muscolari non fisiologiche che possono impedire un normale afflusso di sangue ai tessuti (muscoli, tendini, nervi, dischi intervertebrali), con la conseguenza che le cellule possono non ricevere ossigeno a sufficienza e non riuscire a smaltire le sostanze di rifiuto: col tempo ciò può causare prima delle micro-lesioni, poi lesioni più gravi con dolori, infiammazione dei tendini, compressione dei nervi, che in alcuni casi possono determinare lunghe invalidità.

Alcune condizioni (ad es. diabete, sovrappeso, artrosi, ipertensione, fumo, gravidanza) ed attività extra-lavorative ed hobbies, aumentano il rischio di veder comparire certi disturbi, quali tendiniti, tenosinoviti (infiammazione delle guaine dei nervi) e la sindrome del tunnel carpale.

Le patologie sopra elencate possono interessare, oltre che il sistema osteoarticolare e tendineo delle braccia, anche le gambe se lo spazio sotto il piano di lavoro non consente il posizionamento delle gambe in posizione semidistesa e delle spalle.

- Affaticamento fisico e mentale: può essere causato da condizioni del microclima non idonee, dovute a temperatura dell'ambiente troppo alta o troppo bassa, umidità dell'aria eccessiva o

scarsa, presenza di correnti d'aria dovute ai condizionatori che, oltre a problemi agli occhi, possono determinare anche problemi alle mucose;

L'affaticamento mentale è dovuto al fatto che un software non sia adeguato alla mansione da svolgere o ha una difficoltà superiore rispetto alla preparazione e alla conoscenza dell'operatore, ovvero all'esecuzione di operazioni monotone e ripetitive, alla necessità di doversi adeguare a modifiche del software, che possono essere molto frequenti in considerazione dei continui aggiornamenti dell'informatica, per le quali gli operatori non sono stati convenientemente formati.

Altri fattori che determinano rischi alla postura e vista sono:

- non corretta ubicazione del VDT rispetto alle fonti di luce naturale come le finestre o le fonti di luce artificiale, soprattutto se queste determinano eccessivi contrasti rispetto all'illuminazione dell'ambiente;
- caratteristiche inadeguate del software e del VDT;
- posizione non corretta del lavoratore rispetto allo schermo;

PROBLEMI LEGATI ALLE CONDIZIONI ERGONOMICHE E DI IGIENE AMBIENTALE.

Nell'azienda non vi sono lavoratori che utilizzano attrezzature munite di videoterminali in modo sistematico ed abituale, in media per almeno venti ore alla settimana (dedotte le interruzioni compensative di cui al titolo VII del D.Lgs. 81/2008). Pertanto, secondo l'ordinamento normativo attuale, gli stessi possono non possono definirsi "videoterminalisti". Il datore di lavoro ha provveduto ad uno specifico esame dei rischi sopra esaminati.

Da tale analisi risulta che le postazioni di lavoro rispettano i requisiti minimi di cui all'allegato XXIV del D.Lgs. 81/2008; in particolare per quanto riguarda:

- gli schermi: i caratteri hanno una buona definizione e una forma chiara, l'immagine sullo schermo è stabile ed esente da sfarfallamento, gli schermi sono orientabili e inclinabili per adeguarsi alle esigenze dell'utilizzatore e non hanno riflessi e riverberi;
- i sedili di lavoro sono stabili e permettono all'utilizzatore libertà nei movimenti, nonché una posizione comoda, sono di altezza regolabile in maniera indipendente dallo schienale e dimensioni della seduta adeguate alle caratteristiche antropometriche dell'utilizzatore; i sedili sono dotati di un meccanismo girevole per facilitare i cambi di posizione;
- le tastiere sono separate dallo schermo, facilmente regolabili e dotate di meccanismo di variazione della pendenza onde consentire al lavoratore di assumere una posizione confortevole e tali da non provocare l'affaticamento delle braccia o delle mani; il mouse, o qualsiasi dispositivo di puntamento in dotazione alla postazione di lavoro, è posto sullo stesso

piano della tastiera, in posizione facilmente raggiungibile e dispone di uno spazio adeguato al suo uso;

- Anche i computer portatili sono dotati di una tastiera e di un mouse, o di un altro dispositivo di puntamento, esterno nonché di un idoneo supporto che consenta il corretto posizionamento dello schermo.
- i piani di lavoro, di altezza compresa fra i 70 e gli 80 cm, hanno una superficie a basso indice di riflessione, sono stabili, di dimensioni sufficienti per permettere una disposizione flessibile dello schermo, della tastiera, dei documenti e del materiale accessorio;

Anche per quanto riguarda l'ambiente di lavoro, lo stesso è conforme al disposto dell'allegato XXXIV. I posti di lavoro sono dimensionati e allestiti in modo che vi sia spazio sufficiente per permettere cambiamenti di posizione e movimenti operativi. L'illuminazione generale e specifica (lampade da tavolo) garantiscono un illuminamento sufficiente e un contrasto appropriato tra lo schermo e l'ambiente circostante. Le postazioni di lavoro sono disposte in funzione dell'ubicazione delle fonti di luce naturale e artificiale, in modo da non creare riflessi sullo schermo, eccessivi contrasti di luminanza e abbagliamenti dell'operatore. Il rumore emesso dalle attrezzature non perturbano l'attenzione e la comunicazione verbale. Le radiazioni sono ridotte a livelli trascurabili. Le attrezzature in dotazione al posto di lavoro non producono un eccesso di calore, fonte di discomfort per i lavoratori.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro valuta l'esposizione al rischio pari a **3** livello **BASSO**.

Il datore di lavoro ha disposto la valutazione del rischio dalla quale emerge che i rischi per gli operatori VDT risultano ben contenuti.

*Vedi valutazione specifica allegata

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ATTUATE

- La temperatura dell'ambiente di lavoro è sempre compresa tra 20 e 22 °C, in inverno, minore di 6 - 8 °C rispetto alla temperatura esterna in estate; l'umidità relativa dovrebbe essere compresa tra il 40 e il 60%;
- E' garantita una costante e corretta aerazione dell'ambiente di lavoro.
- È garantita una adeguata e corretta illuminazione del posto di lavoro; l'illuminamento per le attività a videoterminale sono di circa 300/750 lux.
- I lavoratori sono stati informati sul loro diritto ad una pausa di quindici minuti ogni centoventi minuti di applicazione continuativa al videoterminale; questa pausa serve a garantire sia il riposo dell'apparato visivo sia il riposo dei muscoli e dei tendini degli arti superiori e deve comprendere,

infine, anche un cambiamento posturale rispetto alla posizione seduta, tenuta durante il lavoro al videoterminale.

- I lavoratori addetti all'uso di attrezzature munite di videoterminali sono sottoposti a sorveglianza sanitaria, con particolare riferimento ai rischi per la vista e per gli occhi ed ai rischi per l'apparato muscolo scheletrico;
- La periodicità delle visite di controllo, fatti salvi i casi particolari che richiedono una frequenza diversa stabilita dal medico competente, è biennale per i lavoratori classificati come idonei con prescrizioni o limitazioni e per i lavoratori che abbiano compiuto il cinquantesimo anno di età, quinquennale negli altri casi. Il lavoratore sarà sottoposto a controllo oftalmologico a sua richiesta, ogniqualvolta sospetti una sopravvenuta alterazione della funzione visiva, confermata dal medico competente, oppure ogniqualvolta l'esito della visita ne evidenzia la necessità.
- Idonea formazione ed informazione dei lavoratori video terminalisti sia sui rischi esaminati nella presente valutazione sia sulle corrette modalità e procedure per ridurli e minimizzarli, in particolare su come regolare la posizione, l'altezza e la distanza del monitor, sulle modalità per ridurre i movimenti rapidi e ripetitivi prolungati, sulle pause, etc.
- Per quanto riguarda l'interfaccia elaboratore/uomo, all'atto della scelta e dell'acquisto del software, come anche nel definire le mansioni che implicano l'utilizzazione di unità videoterminali, il datore di lavoro tiene conto dei seguenti fattori:
 - adeguatezza alla mansione da svolgere;
 - facilità nell'uso, adeguato al livello di conoscenza e di esperienza dell'utilizzatore;
 - comprensibile sul corretto svolgimento dell'attività

INTERVENTI MIGLIORATIVI

- ✓ Valutazione nel mercato di strumenti e arredi migliori di qualità
- ✓ Miglioramento del tipo computer ed impiego di accessori nel piano di lavoro che aiutano la postura
- ✓ Sorveglianza sanitaria come da protocollo
- ✓ Attività di informazione e formazione.

MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI

RISCHIO POSTURE INCONGRUE

MANSIONI COINVOLTE E FASI DI LAVORO ESPOSTE AL RISCHIO

Tutte le fasi di lavoro e le mansioni sono coinvolte

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

Per Movimentazione Manuale dei Carichi (MMC) si intendono tutte quelle operazioni di trasporto o di sostegno di un carico ad opera di uno o più lavoratori, comprese le azioni del sollevare, deporre, spingere, tirare, portare o spostare un carico, che, per le loro caratteristiche o in conseguenza delle condizioni ergonomiche sfavorevoli, comportano rischi di patologie da sovraccarico biomeccanico, in particolare dorso-lombari. Per postura di lavoro si intende il complesso e la sequenza degli atteggiamenti che il corpo assume per lo svolgimento di un determinato compito lavorativo. In taluni casi la postura di lavoro si mantiene, nel tempo, sostanzialmente costante (postura fissa) essendo eventualmente prevista un'operatività dinamica solo per limitati distretti corporei; in altri casi la sequenza di atteggiamenti corporei durante il lavoro è assai variegata, composita e, spesso, frequentemente modificata (postura dinamica). La postura di lavoro non è di per sé un fattore di rischio; lo diviene quando si realizza una condizione di sovraccarico meccanico per un qualsivoglia distretto corporeo; in tal caso si parla di postura incongrua.

Per postura si intende "la posizione del corpo nello spazio e le relative relazioni tra i vari segmenti corporei": individualmente "la postura più corretta è quella che consente di svolgere le attività quotidiane e lavorative con il minor dispendio energetico ed è influenzata da numerosi fattori (neurofisiologici, biomeccanici, emotivi, psicologici e relazionali)".

La postura corretta è una "postura comoda, che consente il naturale allineamento delle articolazioni - ossia la posizione neutra del corpo. Se il corpo opera in posizione neutra diminuiscono le tensioni e le sollecitazioni di muscoli, tendini e sistema scheletrico, riducendo così il rischio che i lavoratori sviluppino DMS". All'opposto le posture scorrette sono invece quelle in cui diverse parti del corpo non si trovano nella loro posizione naturale: se un'articolazione si sposta dalla propria posizione naturale, "è necessario un maggiore sforzo muscolare per ottenere la stessa forza e si produce quindi fatica muscolare. Inoltre, le posizioni non neutre possono accrescere le sollecitazioni di tendini, legamenti e nervi, aumentando il rischio di lesioni; se possibile, vanno quindi evitate".

Riguardo alle principali posture scorrette viene riportata una breve tabella:

- collo: ruotato; inclinato, flessione o estensione > 20°;
- spalla: braccio flessione e/o abduzione > 45°, > 10% del ciclo;
- polso: deviato radicalmente; deviato ulnarmente > 45°; flessione > 30°; estensione > 15°;
- schiena: flessione > 45°; ruotata o inclinata > 20°.

Si ricorda poi che fra i “possibili disturbi muscolo-scheletrici causati dall’assunzione prolungata di posture scorrette si trovano patologie:

- osteo-articolari (periartriti, borsiti, capsuliti, tenosinoviti, artrosi, spondiloartropatie + eventuali discopatie);
- muscolo-tendinee (epicondiliti, epitrocleiti, entesiti, dito a scatto, malattia di De Quervain);
- neurologiche (mononeuropatie da intrappolamento o sdr. canalicolari, compromissioni del plesso cervicale, compressioni radicolari da protrusioni / ernie)”. Patologie che sono a carico dei diversi distretti corporei sovraccaricati maggiormente.

Legato al problema delle posture incongrue ci sono gli aspetti di natura biomeccanica – cioè i possibili danni derivanti dal mantenimento di posture scorrette e/o mantenute per tempi prolungati, a seconda dei distretti e delle strutture anatomiche coinvolte”.

Ad esempio “la prolungata contrazione muscolare isometrica (che ostacolerebbe lo smaltimento dell’acido lattico), la fissità articolare vertebrale (che impedirebbe la fisiologica nutrizione dei dischi), la compressione e/o l’allungamento del nervo periferico (che ne causerebbe la sofferenza)”

Il tipo di mansione in esame richiede la necessità di mantenere la posizione eretta per gran parte del tempo lavorativo; questo comporta il rischio di contrarre patologie muscolo-scheletriche dovute alla prolungata stazione eretta (intesa come postura forzata prolungata). Restare in piedi per un lungo periodo di tempo può però determinare affaticamento e sofferenza: i tendini e i muscoli sono in una condizione di sovraccarico, le strutture articolari vengono compresse, va aumentando la probabilità di un ristagno venoso agli arti inferiori, possono insorgere problemi e dolori alla schiena. Quando si parla di posture incongrue bisogna valutare la posizione di tutti i segmenti corporei, comprese testa, collo, tronco, arti inferiori, piedi, che sono i principali componenti interessati da eventuali dolori e/o problematiche che possono insorgere nel tempo.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro ha disposto la valutazione specifica del rischio dalla quale emerge che le posture sono normali senza effetti nocivi per l'apparato muscolo scheletrico.

Va precisato che però per la mansione di **autista soccorritore** si ha un rischio il mantenimento della postura seduta prolungata unitamente alla sollecitazioni/vibrazione del mezzo guidato.

*Vedi valutazione specifica allegata

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ATTUATE

- Il datore di lavoro risulta adottare le misure organizzative necessarie o ricorrere ai mezzi appropriati, in particolare attrezzature meccaniche, per evitare o ridurre la necessità di una movimentazione manuale dei carichi da parte dei lavoratori.
- - Nel caso in cui la necessità di una movimentazione manuale di un carico ad opera del lavoratore non può essere evitata, il datore di lavoro risulta organizzare i posti di lavoro in modo che detta movimentazione sia quanto più possibile sana e sicura. I posti di lavoro risultano essere equipaggiati con attrezzature e mezzi progettati specificatamente con i requisiti ergonomici. Il posto di lavoro risulta essere organizzato in funzione del tipo di mansioni compiute dal lavoratore.
- - Il datore di lavoro risulta valutare, preliminarmente, le condizioni di sicurezza e di salute connesse al lavoro in questione e tiene conto in particolare delle caratteristiche del carico.
- - Il datore di lavoro adotta le misure atte ad evitare o ridurre tra l'altro i rischi di lesioni dorso-lombari, tenendo conto in particolare dei fattori individuali di rischio, delle caratteristiche dell'ambiente di lavoro e delle esigenze che tale attività comporta;
- -Il datore di lavoro dispone a sorveglianza sanitaria gli addetti alle attività di movimentazione dei carichi nel caso in cui sussistano rischi di lesioni dorso-lombari per i lavoratori
- - Il datore di lavoro risulta fornire ai lavoratori informazioni, in particolare per quanto riguarda:
 - Il peso di un carico
 - Il centro di gravità o il lato più pesante nel caso in cui il contenuto di un imballaggio abbia una collocazione eccentrica
- La movimentazione corretta dei carichi ed i rischi che i lavoratori corrono se queste attività non vengono eseguite in maniera corretta.
- - Il datore di lavoro assicura ai lavoratori una formazione adeguata sul rischio in oggetto.
- - Attività di formazione e informazione dei lavoratori sull'uso adeguato delle attrezzature di sollevamento e sulle tecniche di movimentazione manuale al fine di aumentare la sua conoscenza, di renderlo consapevole dei pericoli e di assumere comportamenti adeguati durante il lavoro.
- - Il datore di lavoro attua una preventiva informazione ai lavoratori circa le caratteristiche dei materiali da maneggiare (per es. peso, centro di gravità), requisiti ergonomici così come sui risultati della valutazione del rischio e sulle misure di sicurezza contro gli infortuni.
- - Introduzione da parte del datore di lavoro, ove possibile, di ausili o attrezzature meccaniche per ridurre gli sforzi richiesti al lavoratore, di attrezzature di supporto adeguate alle attività di movimentazione manuale (attrezzature di sollevamento e di manipolazione),
- - Adeguata organizzazione del processo di lavoro in modo da assicurare lo spazio di lavoro ed i periodi di riposo ottimali;

- - Addestramento dei lavoratori nell'uso adeguato dei sistemi di sollevamento e delle tecniche di movimentazione manuale.

INTERVENTI MIGLIORATIVI

- ✓ Attività di informazione e formazione specifica sulla movimentazione manuale dei carichi
- ✓ Monitoraggio del datore di lavoro sull'effettiva e costante applicazione delle sue disposizioni interne

MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI

RISCHIO MOVIMENTI RIPETITIVI

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

I principali fattori determinanti l'insorgere del rischio sono la ripetitività delle azioni (frequenza), la forza, la postura ed i periodi di recupero. Oltre a questi fattori vanno analizzati una serie di fattori specifici del tipo di compito lavorativo svolto, tra cui la durata di esposizione. In ambito scientifico è ormai d'uso comune la seguente terminologia di settore:

- ♣ azione tecnica: azione che comporta un'attività meccanica; non deve essere necessariamente identificata con un singolo movimento articolare, ma con un complesso di movimenti di uno o più segmenti corporei che permettono il compimento di una operazione elementare
- ♣ ciclo: sequenza di azioni tecniche di durata relativamente breve che viene ripetuta più volte uguale a se stessa
- ♣ compito lavorativo: attività definita che porta all'ottenimento di uno specifico risultato operativo (ad esempio taglio a misura del legname, legatura ferri, posa elementi, applicazione rasante, stuccatura, ecc.); possono essere distinti compiti ripetitivi, caratterizzati da cicli a loro volta composti da azioni meccaniche, e compiti non ripetitivi, composti da azioni meccaniche non cicliche
- ♣ lavoro organizzato: insieme organizzato di attività lavorative svolte nell'ambito di un turno; può essere composto da uno o più compiti lavorativi. Infine, per "distretti biomeccanici" si intendono in genere il gomito, il polso e la spalla.

Il **sovraccarico meccanico** si realizza, per lo più, in queste condizioni:

- 1) forte impegno e sforzo eccessivo di strutture articolari, tendinee e muscolari quale quello determinato dallo spostamento, sollevamento e trasporto manuale di oggetti pesanti;
- 2) impegno, magari modesto ma continuativo, delle medesime strutture quale quello che deriva

dal mantenimento di posture fisse prolungate (erette o sedute), specie se vi è un atteggiamento in posizione non fisiologica di un qualche segmento del corpo o del tronco (es. capo e tronco costantemente flessi in avanti);

- 3) presenza di movimenti ripetitivi e continuativi di un particolare segmento corporeo le cui strutture sono sollecitate in modo eccessivo secondo un'unica modalità.

Le prime due condizioni comportano un rischio prevalentemente a carico della colonna vertebrale nei suoi diversi tratti (cervicale, dorsale e lombosacrale). La terza configura un rischio prevalentemente a carico degli arti superiori e specificamente per le strutture della mano e dell'avambraccio.

Le patologie da sovraccarico biomeccanico sono un gruppo di alterazioni delle unità muscolo tendinee, dei nervi periferici e del sistema vascolare di specifici distretti (spalla, gomito, avambraccio, polso, mano, dita. L'incidenza di tali patologie da sovraccarico biomeccanico, in particolare degli arti superiori, è in crescita e, tenuto conto che la loro evoluzione comporta significative riduzioni della funzionalità dell'intero arto superiore, è necessario provvedere alla riduzione del rischio. Le malattie da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori riguardano patologie a carico delle strutture osteo-muscolo-neuro-tendinee e delle borse, che sempre con maggior frequenza sono correlate ad attività lavorative che si caratterizzano per la presenza di un costante impegno funzionale dei vari distretti dell'arto superiore.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro valuta l'**assenza** all'esposizione al **rischio** in quanto non risultano esser svolti per caratteristiche tecniche delle attività svolte, lavori con compiti ciclici che comportino l'esecuzione dello stesso movimento (o breve insieme di movimenti) degli arti superiori ogni pochi secondi oppure la ripetizione di un ciclo di movimenti per più di 2 volte al minuto per almeno 2 ore complessive nel turno lavorativo.

MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI

RISCHIO SOLLEVAMENTO E SPOSTAMENTO CARICHI

MANSIONI COINVOLTE

Autista soccorritore e Socio lavoratore -infermiere professionale : Guida e trasporto clienti; assistenza sanitaria durante il trasporto

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

La movimentazione manuale dei carichi (MMC), nel caso di condizioni di lavoro disagiati, pesi eccessivi e procedure di sollevamento errate, può comportare rischi di lesioni alla schiena. Più frequenti sono quelle al tratto dorso-lombare, ma “non sono da sottovalutare i danni a carico del tratto cervicale e degli arti superiori, oltre che altri tipi di rischi, quali quelli di infortunio”. E i danni alla colonna vertebrale causati da attività che comportano movimentazione manuale dei carichi “possono essere di lieve entità (piccoli traumi), o di rilevante importanza (qualora vengano a crearsi affezioni degenerative croniche, quali ernie o protuberanze discali). Detti danni possono presentarsi sia a breve, sia a lungo termine; i danni a breve termine includono gli infortuni traumatici e la fatica, e quelli a lungo termine le patologie degenerative della colonna vertebrale”.

L'azienda in oggetto ha in carico la committenza per i servizi di trasporto sanitari programmati (ovvero non in emergenza). Pertanto da un'analisi delle varie fasi di lavoro, emerge che le prevalenti operazioni di movimentazione manuale dei carichi sono costituite dalle operazioni di trasferimento del paziente su attrezzature atte al loro trasporto. Si hanno quindi:

- 1) *Posizionamento del paziente su sedia;*
- 2) *Trasporto del paziente lungo scale;*
- 3) *Movimentazione del paziente per sistemazione da sedia a barella.*

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il rischio risulta **ALTO** per l'attività di carico e scarico merci svolto dall'addetto al magazzino. Il maggior rischio si evidenzia nei pesi che risultano superiori ai 25kg. Tuttavia i sollevamenti vengono effettuati in collaborazione tra due operatori e per breve tempo. Inoltre, i trasporti programmati non vengono svolti giornalmente o con cadenze regolari, ma possono variare a seconda delle richieste della committenza.

Mentre per l'azione di **spinta e traino** effettuata durante il carico della barella nell'ambulanza risulta pari a **TRASCURABILE**.

*Si rimanda all'allegato “VALUTAZIONE DEL RISCHIO MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI (METODO NIOSH e SNOOK CIRIELLO)”.

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ATTUATE

- Il datore di lavoro risulta adottare le misure organizzative necessarie o ricorrere ai mezzi appropriati, in particolare attrezzature meccaniche (sedia motorizzata), per evitare o ridurre la necessità di una movimentazione manuale dei carichi da parte dei lavoratori.

- La barella viene caricata nell'ambulanza mediante una spinta che permette a rotelle di piegarsi e salire sul mezzo
- Il datore di lavoro dispone a sorveglianza sanitaria gli addetti alle attività di movimentazione dei carichi nel caso in cui sussistano rischi di lesioni dorso-lombari per i lavoratori
- Il datore di lavoro risulta fornire ai lavoratori informazioni, in particolare per quanto riguarda:
 - Il peso di un carico
 - Il centro di gravità o il lato più pesante nel caso in cui il contenuto di un imballaggio abbia una collocazione eccentrica
 - La movimentazione corretta dei carichi ed i rischi che i lavoratori corrono se queste attività non vengono eseguite in maniera corretta.
- Il datore di lavoro assicura ai lavoratori una formazione adeguata sul rischio in oggetto.
- Attività di formazione e informazione dei lavoratori sull'uso adeguato delle attrezzature di sollevamento e sulle tecniche di movimentazione manuale al fine di aumentare la sua conoscenza, di renderlo consapevole dei pericoli e di assumere comportamenti adeguati durante il lavoro.

INTERVENTI MIGLIORATIVI

- ✓ Monitoraggio del datore di lavoro sull'effettiva e costante applicazione delle sue disposizioni interne

RISCHIO INTERAZIONE CON PUBBLICO

MANSIONI COINVOLTE E FASI DI LAVORO ESPOSTE AL RISCHIO

Tutte le fasi di lavoro e le mansioni sono coinvolte

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

Il rischio aggressione verbale o fisica in oggetto è un fattore da considerare dal momento che l'attività lavorativa è caratterizzata da contatti con clienti in un locale aperto al pubblico e, quindi, maggiormente soggetto all'interazione delle persone.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro valuta l'esposizione al rischio pari a **3** livello **BASSO**

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ATTUATE

- Controllo dei movimenti e degli atteggiamenti della Clientela
- Garanzia della chiarezza della comunicazione con gli utenti
- Confortevole organizzazione dell'area aperta al pubblico al fine di favorire l'accoglienza degli utenti;
- Gestione dell'accesso ai locali di lavoro mediante regole e sistemi;
- Prevenzione al rischio attraverso la presenza di arredi idonei a ridurre gli eventi potenzialmente pericolosi;
- Installazione di sistemi di illuminazione idonei e sufficienti sia all'interno della struttura interna ed esterna;
- Buono stato delle strutture e le attrezzature (finestre, serrature, ecc.)
- Sensibilizzazione del personale a segnalare prontamente episodi di violenza subiti e a suggerire le misure per ridurre o eliminare i rischi;
- Valutazione periodica su potenziali rafforzamenti della sicurezza con dotazione di eventuali sistemi di allarme o altri dispositivi di sicurezza (pulsanti antipanico, allarmi portatili, telefoni cellulari)
- Buone prassi operative di comportamento per il personale da assumere in occasioni di potenziale pericolo di aggressione o rapina.

INTERVENTI MIGLIORATIVI

- ✓ Continuità dell'attività di informazione e formazione specifica sul rischio
- ✓ Valutazione di perfezionamento dei sistemi di allarme e sorveglianza.

RISCHIO GUIDA

MANSIONI COINVOLTE E FASI DI LAVORO ESPOSTE AL RISCHIO

Autista soccorritore: guida e trasporto di ambulanza medica

Socio lavoratore/infermiere professionale: supporto di assistenza sanitaria nel trasporto in ambulanza

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

Questa fase si caratterizza per il fatto che il lavoratore/autista si trova ad operare in un ambiente di lavoro esterno come la strada, regolato, diversamente da quanto accade in azienda, da norme non direttamente gestibili dal datore di lavoro. Inoltre, il rischio principale, vale a dire l'incidente stradale, ha delle componenti causali complesse e legate a diversi soggetti con formazione alla sicurezza, mezzi e comportamenti diversi ma tra loro interferenti. Ciò premesso è indiscutibile che il rischio di infortunio è talmente grave che il datore di lavoro è tenuto a valutarne nel dettaglio le caratteristiche e a predisporre quanto possibile per ridurre la probabilità di accadimento o, in caso di incidente, il danno. I rischi prevalenti sono legati a: incidente stradale, investimento dell'autista con i materiali caricati, o a seguito di incidente, di frenata brusca, di spostamento improvviso del carico; perdita del carico con possibilità di interessamento di terzi; esplosione/incendio/intossicazione in caso di trasporto di materiali con queste caratteristiche; alterazioni muscolo scheletriche per posture incongrue; stress.

RISCHIO DI INCIDENTE STRADALE

Il rischio di incidente è rilevante, molto spesso il danno che ne consegue è elevato per la facilità di coinvolgimento di altri utenti della strada. Secondo le statistiche ufficiali oltre l'80% delle cause è imputabile ai comportamenti degli autisti, mentre percentuali residue vengono attribuite alla viabilità e a guasti meccanici.

Evidentemente il comportamento rischioso degli autisti è favorito da alcune condizioni ambientali, che, secondo una logica preventiva, andrebbero per quanto possibile rimosse.

Fra i comportamenti individuali è in causa principalmente l'alta velocità, la guida sotto l'effetto dell'alcol, la stanchezza (e quindi i turni troppo lunghi e il non rispetto delle pause prescritte), la distrazione, la guida notturna e quindi il temutissimo colpo di sonno. Da non trascurare la possibilità dello spostamento contro la cabina di guida dei carichi pesanti trasportati, o addirittura la perdita del carico: si tratta di due rischi a bassa probabilità ma ad altissima gravità.

RISCHI LEGATI ALL'INVESTIMENTO DELL'AUTISTA CON I MATERIALI CARICATI OVVERO, A SEGUITO DI INCIDENTE O DI FRENATA BRUSCA, DI SPOSTAMENTO IMPROVISO DEL CARICO

È una fase importante in quanto il carico del mezzo condiziona anche la fase di guida. Infatti carichi mal effettuati, con errata collocazione, senza tener conto del baricentro del mezzo, per un carente o errato sistema di ancoraggio del carico possono portare alla perdita dello stesso, o addirittura, in certe condizioni al ribaltamento del mezzo. Inoltre con carichi particolari a causa di frenate di emergenza, anche se raramente, gli stessi possono scivolare ed andare a colpire l'autista all'interno della cabina. I materiali possono essere: sfusi, pezzi unici, ecc. In questa fase i fattori di rischio sono ridotti, proprio perché la tipologia dei mezzi utilizzati dai lavoratori impedisce l'investimento dell'autista grazie a grate di separazione tra il posto guida e la zona di carico, o alla netta separazione tra i due spazi. Potrebbe essere rilevante il rischio nel caso di trasporto di materiale al di sopra dell'abitacolo, in quanto lo stesso, se male ancorato, potrebbe scivolare e colpire altri mezzi, causando incidenti in cui anche l'operatore potrebbe essere coinvolto. È pertanto fondamentale, seguire le procedure corrette di carico in sicurezza dei materiali indicate di seguito per minimizzare tale rischio.

Il rischio in oggetto si configura in quanto l'addetto provvede alla guida di autoambulanze.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro valuta l'esposizione al rischio pari a **4** livello **MEDIO**

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ATTUATE

- Adeguata formazione e informazione circa il corretto utilizzo dei mezzi di guida.
- Il datore di lavoro ha provveduto ad imporre i seguenti divieti:
 - divieto di assumere alcool durante l'orario di lavoro;
 - richiamo all'obbligo di rispettare il codice della strada in ogni circostanza con addebito delle contravvenzioni in caso di violazioni a norme direttamente collegate con il rischio di incidente,
 - divieto dell'uso del cellulare alla guida;
 - assoluto divieto di trasportare persona che non sia dipendente della ditta o far salire in cabina persone estranee;
- Idonea formazione ed informazione sui rischi derivanti dall'utilizzo di utensili manuali e sulle corrette procedure da attuare in caso di guasto o avaria del mezzo; in particolare, il datore di lavoro ha imposto ad ogni autista il divieto di effettuare operazioni su motore o parti di motore, pneumatici e carrozzeria senza l'autorizzazione o l'istruzione del datore di lavoro.
- Le autoambulanze in dotazione utilizzate sono regolarmente immatricolate, revisionati e sottoposti a regolare manutenzione.

- Regolare programma periodico di Sorveglianza sanitaria finalizzata anche alla constatazione di assenza di assunzione od uso abituale di droghe o alcolici.
- Presenza della cassetta di primo soccorso
- Utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale
- Organizzazione del lavoro con pianificazione delle procedure relativi ai tempi di guida, pause necessarie e gestione di situazioni di rischio di circolazione stradale.
- Periodica attività di manutenzione dei mezzi di trasporto aziendale
- Presenza di dispositivi di sicurezza in dotazione dell'autocarro:
 - Ceppi ferma ruote
 - Tendi cinghie
 - Cricchetti
 - Catene da Neve
 - Cinture di sicurezza
 - Giubbino catarifrangente
 - Crick
 - Triangolo di segnalazione
- Ogni mezzo infatti è munito di:
 - estintori che sono soggetti a revisione tecnica e funzionale ogni sei mesi; pertanto ogni 'autista, in prossimità della scadenza, consegna gli estintori in officina per la verifica e revisione.
- Attivazione del protocollo sanitario con il medico competente
- Disposizione di utilizzare prudenza lungo i tragitti, tenendo conto del trasporto di clienti.

INTERVENTI MIGLIORATIVI

- ✓ Attività di informazione e formazione specifica
- ✓ Esplicitazione del programma di Sorveglianza sanitaria medico competente

RISCHIO STRESS DA LAVORO-CORRELATO

MANSIONI COINVOLTE E FASI DI LAVORO ESPOSTE AL RISCHIO

Tutte le mansioni e le fasi di lavoro sono coinvolte

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

Si definisce Stress, quello stato, che si accompagna a malessere e disfunzioni fisiche, psicologiche o sociali che consegue dal fatto che le persone non si sentono in grado di superare i gap rispetto alle richieste o alle attese nei loro confronti. In termini generici quindi è importante sottolineare come lo Stress non sia di per sé una malattia, bensì una condizione innescata nell'organismo umano da parte di una fonte o sollecitazione esterna che comporta una serie di adattamenti che, se protratti nel tempo, possono assumere carattere di patologia. Lo stress lavoro-correlato (oppure anche stress lavoro correlato) può essere definito come la percezione di squilibrio avvertita dal lavoratore quando le richieste dell'ambiente lavorativo eccedono le capacità individuali per fronteggiare tali richieste, portando inevitabilmente nel medio-lungo termine ad un vasto spettro di sintomi o disturbi che vanno dal mal di testa, ai disturbi gastrointestinali e/o patologie del sistema nervoso come disturbi del sonno, nevralgia, sindrome da fatica cronica fino a casi di burn-out o collasso nervoso. Esiste uno stress, a dosi accettabili, che ha effetti positivi sul nostro organismo, consentendoci di reagire in modo efficace ed efficiente agli stimoli esterni e di innescare un'adeguata soglia di attenzione verso le esigenze dell'ambiente; un'esposizione prolungata a fattori stressogeni invece, può essere fonte di rischio per la salute dell'individuo, sia di tipo psicologico che fisico, riducendo l'efficienza sul lavoro (assenteismo, malattia, richieste di trasferimenti...). Il processo di valutazione del rischio parte dall'identificazione delle fonti di stress nell'ambiente di lavoro, attraverso l'utilizzo di opportuni indicatori suddivisi tra quelli relativi al contesto lavorativo e quelli riconducibili invece al vero e proprio contenuto del lavoro. Tra i primi risultano essere fonti di stress particolarmente significative gli ambiti legati a cultura e funzione organizzativa (problemi legati alla comunicazione, scarsi livelli di sostegno e assenza di obiettivi professionali), ad ambiguità nella definizione della carriera professionale e del ruolo all'interno dell'azienda; a mancanza di autonomia relativamente alle responsabilità assegnate e a difficoltà nel gestire rapporti interpersonali sul luogo di lavoro. Per quando riguarda invece il contenuto del lavoro, le fonti di stress possono derivare da orari di lavoro particolarmente pesanti, anche per esempio sui turni, a carichi di lavoro eccessivi, a organizzazione del lavoro inadeguata rispetto alle competenze professionali, e infine (ma non ultimo) a carenze infrastrutturali del luogo di lavoro, come ad esempio scarsa illuminazione, temperature disagiati, scarse condizioni igieniche,

spazi insufficienti. La valutazione è stata eseguita mediante la compilazione da parte dei lavoratori della check list contenente i parametri tipici delle condizioni di stress riferito ai:

- a) *INDICATORI AZIENDALI* (andamento della situazione aziendale negli ultimi tre anni)
- b) *CONTESTO DEL LAVORO* (evoluzione della carriera, organizzazione del lavoro)

CONTENUTO DEL LAVORO (ambiente di lavoro, pianificazione dei compiti, rapporti interpersonali)

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro ha provveduto a redigere la valutazione specifica del rischio in oggetto il cui esito è di rischio Non rilevante (punteggio compreso tra 0 e 58). L'analisi degli indicatori non evidenzia particolari condizioni organizzative che possono determinare la presenza di stress correlato al lavoro.

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ATTUATE

- L'ambiente di lavoro è caratterizzato da un clima familiare e da senso di responsabilità.
- Risultano essere presenti:
 - interventi di comunicazione e gestione per chiarire gli obiettivi aziendali, il compito, le competenze ed il ruolo di ciascun lavoratore e per migliorare l'organizzazione, i processi, l'ambiente e le condizioni di lavoro;
 - percorsi di informazione e formazione dei dirigenti e dei lavoratori per migliorare la loro consapevolezza e la loro comprensione delle possibili cause dello stress, al fine di una più efficace gestione delle percezioni personali e delle reazioni ai fattori di stress e di adattamento al cambiamento.
- interventi correttamente progettati e completi, sottoposti periodicamente a monitoraggio e valutazione.

RISCHIO INTERFERENZA

MANSIONI COINVOLTE E FASI DI LAVORO ESPOSTE AL RISCHIO

Tutte le mansioni e le fasi di lavoro sono coinvolte

FATTORI DI ESPOSIZIONE AL RISCHIO

Si parla di interferenze lavorative nel momento in cui più operatori afferenti ad aziende diverse, prestano la loro opera (contestualmente o meno) sullo stesso luogo di lavoro; è quindi il caso in cui diverse realtà lavorative con ragioni sociali e datori di lavoro differenti, lavorano nello stesso sito, nello stesso momento, o anche in alcuni casi in successione se comunque gli effetti del lavoro di chi precede possono ricadere in qualche modo su chi interviene successivamente.

È presumibile quindi che ogni prestatore d'opera apporti dei rischi sul luogo di lavoro, connessi con la propria attività specifica, e che questi rischi, sommati a quelli eventualmente apportati dagli altri attori, possano in qualche modo generare delle sovrapposizioni con un aumento del livello di rischio ed una diversa tipologia di pericolo presente sul sito.

Gli aspetti normativi che regolamentano questo tipo di situazioni vengono trattati nell'art 26 del Testo Unico : "Obblighi connessi ai contratti d'appalto o d'opera o di somministrazione"; in tal senso si precisa che per "contratti di appalto" si intende la relazione tra un committente (pubblico o privato) ed un'impresa terza che riceve l'incarico per specifiche attività; nel "contratto d'opera" le attività definite dal contratto vengono svolte da un prestatore d'opera autonomo o dal titolare di una ditta individuale mentre nei "contratti di somministrazione" il fornitore assicura prestazioni periodiche o continuative di cose o servizi.

In tutte queste tipologie di rapporto di lavoro quindi, sempre definite da un contratto tra le parti, esistono una committenza ed un contraente con rispettivi specifici oneri e responsabilità ascrivibili a entrambi i soggetti. Il datore di lavoro della committenza ha l'obbligo di verificare che i contraenti siano in possesso dei requisiti tecnico professionali per svolgere l'attività richiesta e si assume l'incarico di definire i rischi da interferenza, come precedentemente descritti, apportati da tutte le imprese e/o dai singoli lavoratori autonomi coinvolti nell'attività."

In riferimento alle attività di servizi svolte dal 4 life srl, in particolare i trasporti ordinari in ambulanza di clienti il rischio si configura per la concomitanza di professionisti o collaboratori a partita iva che prestano opera a livello di autisti e infermieri per la ditta con contratti regolari di somministrazione d'opera.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il datore di lavoro valuta l'esposizione al rischio pari a **livello 3 basso**.

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ATTUATE

- Il datore di lavoro risulta aver verificato l'idoneità tecnico professionale del lavoratore autonomo a cui risulta appaltare il servizio
- Il datore di lavoro risulta aver trasferito tutte le informazioni dettagliate sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare i propri collaboratori esterni e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività
- Il datore di lavoro risulta fornire tutte le attrezzature ,materiali e dispositivi di protezione individuali conformi e adeguati allo scopo , in base la tipologia delle attività appaltate
- Il datore di lavoro al fine di ridurre il rischio d'interferenza ha predisposto le seguenti misure di prevenzione e protezione:
 - Redazione del Documento Unico di valutazione del rischio interferenza elaborato regolarmente dal Datore di lavoro nei confronti di tutti professionisti che risultano prestare opera all'interno del Centro, debitamente firmato per consultazione e accettazione.
 - Tutte le attrezzature e strumentazioni manuali di proprietà dell'azienda che vengono messe a disposizione ai collaboratori esterni risultano conformi ai requisiti di sicurezza come da certificazione attestante a norma di legge
 - in merito ai servizi appaltati il datore di lavoro ha provveduto a redigere il Documento Unico di Valutazione Rischio Interferenza per entrambi i collaboratori regolarmente sottoscritti per presa visione e accettazione.
 - Il datore di lavoro garantisce attraverso la sua attività di monitoraggio e controllo periodico la rispondenza ai requisiti di salute e sicurezza del luogo di lavoro e di tutta la rete di impianti presente, nei termini previsti dalla normativa vigente
 - Il datore di lavoro ha disposto informative operative e buone prassi comportamentali per tutto il suo personale dipendente al fine di garantire un adeguata organizzazione senza sovrapposizioni e interferenze con i collaboratori esterni che prestano opera all'interno dell'azienda, specificando ruoli e mansioni per ognuno di loro.
 - Presente programma periodico di Manutenzione ordinaria e straordinaria degli automezzi da parte di personale esterno qualificato
 - Acquisizione degli attestati formativi di qualifica professionale e della documentazione di abilitazione allo svolgimento delle mansioni appaltate per tutti i collaboratori a P.IVA
 - Formazione, informazione a tutto il personale e ai collaboratori a P.IVA al rispetto di regole comuni nella gestione degli spazi condivisi , nei rapporti interpersonali, sulle procedure d'emergenza e di evacuazione e sulle buone prassi di comportamento in materia di sicurezza sul lavoro
 - Promozione di uno scambio reciproco delle informazioni per il coordinamento;

- Redazione di buone prassi di comportamento interno del personale.
- Vigilanza sulle corrette modalità di svolgimento dei servizi appaltati, con controllo delle corrette prassi igieniche in riferimento al rischio biologico.
- Vigilanza e monitoraggio periodico sull'effettivo svolgimento dei regolari controlli di manutenzione dei presidi antincendio e di emergenza come previsti da norma vigente.
- Apposizione della planimetria con l'ubicazione dei presidi antincendio e dell'uscite d'emergenza.
- Vigilanza e monitoraggio sulla costante affissione della Cartellonistica di sicurezza esposta

INTERVENTI MIGLIORATIVI

- Monitoraggio del datore di lavoro sul mantenimento costante delle idonee condizioni di lavoro
- Monitoraggio del datore di lavoro sulle corrette modalità di svolgimento delle attività appaltate

MONITORAGGIO AI SENSI DELL' ART.18 LETT.Z) D.LGS 81/2008 e smi

Il datore di lavoro procederà a monitorare ed attuare periodicamente le misure stabilite negli interventi migliorativi di ogni rischio analizzato.

MANUTENZIONE DELLE ATTREZZATURE Art. 71 D.Lgs. 81/2008

Viene effettuata correttamente e regolarmente la manutenzione ordinaria giornalmente con il controllo di tutti macchinari e attrezzi che coinvolgono l'intera attività. Permane l'utilizzo di personale specializzato per le riparazioni o guasti delle attrezzature o manutenzione straordinaria. Vengono eseguite giornalmente e correttamente le procedure ordinarie di pulizia disinfezione e conservazione delle attrezzature, macchinari e impianti etc. Vengono regolarmente controllati i dispositivi di sicurezza dei lavoratori e vengono previste le eventuali sostituzioni del caso di lacerazioni o inefficacia per usura. Viene conservata la documentazione attestante l'avvenuta attività di manutenzione straordinaria (ad esempio fattura o rapporto di intervento). Gli impianti e le attrezzature sono mantenuti in idonee condizioni di funzionamento per:

- facilitare tutte le procedure di pulizia e disinfezione;
 - funzionare in maniera appropriata in particolare nei punti critici;
 - prevenire la contaminazione degli alimenti da contaminanti fisici, chimici e biologici.
- Viene eseguita la manutenzione periodica come consigliato dal manuale delle ditte costruttrici e fornitrici contenente tutte le indicazioni sulle procedure di manutenzione, inclusa la frequenza ed i prodotti più idonei per la loro pulizia e disinfezione.
- Ove ciò non sia possibile, è l'esperienza del datore di lavoro a stabilire le condizioni. Le operazioni di manutenzione sono di regola effettuate nei momenti in cui non si svolge l'attività produttiva. Dopo ogni intervento di manutenzione vengono ripristinate le condizioni igieniche adeguate con interventi di pulizia e disinfezione, prima di riprendere la produzione.

MONITORAGGIO

Il monitoraggio del mantenimento delle condizioni igienico sanitarie di locali, attrezzature impianti, e strumenti viene effettuato con cadenza almeno semestrale, ed ogni qual volta siano state apportate modifiche o siano state condotte opere di manutenzione ordinaria o straordinaria di un certo rilievo. I risultati del monitoraggio sono riportati su apposite schede e le azioni correttive da attuare vanno riportate nell'apposito registro delle non conformità. (es. manutenzione estintori, es. controllo messa a terra).

ALLEGATO AL DVR

PROCEDURE E BUONE PRASSI OPERATIVE

LA POLITICA DELLA SICUREZZA DELL'AMBIENTE DI LAVORO PRESSO 4LIFE S.R.L.

4LIFE S.R.L. opera nel settore dell'organizzazione e gestione dei servizi di assistenza domiciliare/sociale, infermieristica e sanitaria, effettuata da personale regolarmente qualificato.

La Politica della salute e sicurezza sul lavoro di **4LIFE S.R.L.** secondo gli intendimenti del datore di lavoro, vuole finalizzare l'organizzazione al raggiungimento dei seguenti obiettivi fondamentali:

1. rispettare la Legislazione, la Normativa ed i Regolamenti vigenti e le altre prescrizioni sottoscritte dall'organizzazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
2. impiegare le risorse umane necessarie e adottare tecnologie e processi che offrano un miglioramento continuo delle prestazioni della Salute e Sicurezza sul lavoro;
3. attuare tutto quanto sia necessario per prevenire gli infortuni e le malattie professionali sul luogo di lavoro;
4. istituire ed aggiornare continuamente un programma di formazione e sensibilizzazione di tutto il personale alla problematica di salute e sicurezza sul lavoro per aumentarne la consapevolezza e svolgere i loro compiti in sicurezza, assumendo responsabilità in materia di SSL;
5. diffondere la presente Politica e gli obiettivi stabiliti dalla direzione ai dipendenti, agli appaltatori ed ai visitatori;
6. assecondare tutte quelle iniziative che vadano a favore del rispetto sicurezza della salute e sicurezza sul lavoro anche attraverso il coinvolgimento e la consultazione dei lavoratori
7. diffondere, anche attraverso i rappresentanti per la sicurezza all'interno dell'azienda gli obiettivi di SSL e i relativi programmi di attuazione;
8. valutare sempre in maniera preventiva le implicazioni in merito alla salute e sicurezza sul lavoro di nuovi processi o nuovi impianti da installare; la SSL ed i relativi risultati sono parte integrante della gestione aziendale;
9. integrare la problematica della salute e sicurezza sul lavoro all'interno delle normali attività decisionali e gestionali; in particolare la gestione della SSL riguarda **4LIFE S.R.L.** dal datore di lavoro sino ad ogni lavoratore, ciascuno secondo le proprie attribuzioni e competenze;
10. essere stabilita ed aggiornata nei periodici Riesami previsti dalla norma e diffusa.

4LIFE S.R.L. si impegna a rendere noto questo documento e a diffonderlo a tutto il personale aziendale e a tutti i soggetti esterni interessati dall'attività aziendale.

Vicenza

Il datore di lavoro -Sig. De Feo Giorgio

REGOLAMENTO DI SICUREZZA DEI LAVORATORI - D.LGS 81&08 / Articolo 20. Obblighi dei lavoratori

- Ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro.
- I lavoratori devono in particolare:
 - a. 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;
 - b. osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti, ai fini della protezione collettiva ed individuale;
 - c. utilizzare correttamente le attrezzature di lavoro, le sostanze e i preparati pericolosi, i mezzi di trasporto e, nonché i dispositivi di sicurezza;
 - d. utilizzare in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a loro disposizione;
 - e. segnalare immediatamente al datore di lavoro, al dirigente o al preposto le deficienze dei mezzi e dei dispositivi di cui alle lettere c) e d)
 - f. , nonché qualsiasi eventuale condizione di pericolo di cui vengano a conoscenza, adoperandosi direttamente, in caso di urgenza, nell'ambito delle proprie competenze e possibilità e fatto salvo l'obbligo di cui alla lettera
 - g. per eliminare o ridurre le situazioni di pericolo grave e incombente, dandone notizia al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza;
 - h. non rimuovere o modificare senza autorizzazione i dispositivi di sicurezza o di segnalazione o di controllo;
 - i. non compiere di propria iniziativa operazioni o manovre che non sono di loro competenza ovvero che possono compromettere la sicurezza propria o di altri lavoratori;
 - j. partecipare ai programmi di formazione e di addestramento organizzati dal datore di lavoro;
 - k. sottoporsi ai controlli sanitari previsti dal presente decreto legislativo o comunque disposti dal medico competente.

PROCEDURE OPERATIVE STANDARD Emergenza COVID-19- PER IL PERSONALE DIPENDENTE E/O I COLLABORATORI SANITARI ESTERNI

RIFERIMENTI

Covid-19

MISURE GENERALI DI TUTELA

Misure preventive

Dipendenti o collaboratori esterni con sintomi influenzali

Vestizione e svestizione della divisa

MISURE PROTETTIVE

MISURE PER GLI AMBIENTI

Pulizia / igienizzazione degli spazi della sede

SOSTANZE IGIENIZZANTI (esempi)

Indicazioni concernenti la sanificazione superfici, mezzi e materiali di soccorso

MISURE PER LE ATTIVITÀ

Revisione delle misure

Logica delle misure

Definizioni

Paziente Sospetto

Contatto STRETTO

Protezione COMPLETA DPI

UTILIZZO DEI SERVIZI IGIENICI

UTILIZZO DEGLI SPAZI DI AGGREGAZIONE

ACCOGLIENZA / CENTRALINO

SERVIZIO TRASPORTO SANITARIO e SANITARIO SEMPLICE

PROVVEDIMENTO DI ISOLAMENTO DEL PERSONALE

Privacy

LISTA ALLEGATI

ALLEGATO 1 – PRO 12 Detersione e disinfezione mezzi e attrezzature

ALLEGATO 2 – PROTOCOLLO DI INTERVENTO PER SERVIZI DI EMERGENZA/URGENZA COVID-19

ALLEGATO 3 – AUTORIZZAZIONE ALLO SPOSTAMENTO DEL PERSONALE DI SERVIZIO

ALLEGATO 4 – APPLICAZIONE MISURE STRAORDINARIE EMERGENZA COVID-19

GLOSSARIO

sahariana	giubbino d'intervento secondo i capitolati 4 LIFE SRL di riferimento, a maniche lunghe Indumento di lavoro
pantaloni	pantalone secondo i capitolati 4 LIFE SRL di riferimento, lunghi Indumento di lavoro
scarpe / calzature	Calzature di sicurezza DPI
emorepellenza	La norma eurIl personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esterniea EN 14126* definisce i requisiti prestazionali per il materiale per indumenti di protezione contro gli agenti infettivi. A causa dell'eterogeneità dei microrganismi, la norma non definisce i 4 LIFE SRLteri di prestazione per tipi specifici di microrganismi.
norma tecnica	Una norma tecnica (o semplicemente norma, chiamata talvolta imprIl personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esterniriamente "standard") è un documento, utilizzato in svariati ambiti, che stabilisce specifiche tecniche per la realizzazione di un prodotto o l'erogazione di un servizio. Più in generale, una norma des4 LIFE SRLve requisiti di materiali, prodotti, apparecchiature, Il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esterniere, servizi, organizzazioni, attività, processi, progetti, sistemi, figure professionali, terminologia, convenzioni, metodologie (in generale o per diverse fasi/aspetti del ciclo di vita di ciascuno di questi elementi)1
divisa completa	Con il termine di "divisa completa" si intende l'insieme di capi formato da sahariana, polo, pantaloni, pile

INTRODUZIONE

La Procedura Il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternierativa Standard raccoglie i protocolli, le indicazioni e istruzioni per la gestione dei servizi 4 LIFE SRL nell'ambito della risposta a COVID-19.

Il documento presente viene aggiornato settimanalmente e ogni volta che cambiano i protocolli Il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternierativi dal COMITATO TECNICO AZIENDALE PER IL COVID-19 composto dai sig.ri CARVIN RENATO E MIARI PAOLA.

RIFERIMENTI

Le considerazioni del Comitato Tecnico Aziendale si basano sulle indicazioni del Ministero della Salute, della Croce Rossa Italiana e del D.Lgs. 81/08.

I principi base di mitigazione del rischio, sui quali si sono basate le considerazioni inerenti i vari servizi, sono i soliti previsti dalla prevenzione dei rischi sui luoghi di lavoro:
riduzione delle persone esposte al rischio

rimodulazione delle attività

rimodulazione / annullamento dei servizi

adozione di DPI

E' evidente come la PREVENZIONE sia, ovviamente, la misura maggiormente perseguita. La gestione dei rischi residui e' affidata ai DPI.

COVID-19

Quella dei coronavirus e' una grande famiglia di virus comuni in molte diverse specie di animali, tra cui cammelli, bovini, gatti e pipistrelli.

Raramente i coronavirus animali possono mutare, diventando patogeni per l'uomo ed iniziando a diffondersi tra le persone; come successo in passato per MERS-CoV, SARS-CoV ed ora con questo nuovo virus chiamato SARS-CoV-2 o COVID-19

Il 9 gennaio 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato che le autorità sanitarie cinesi hanno individuato un nuovo ceppo di coronavirus mai identificato prima nell'uomo, provvisoriamente chiamato 2019-nCoV e classificato in seguito ufficialmente con il nome di SARS-CoV-2. Il virus è associato a un focolaio di casi di polmonite registrati a partire dal 31 dicembre 2019 nella città di Wuhan, nella Cina centrale. L'11 febbraio, l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata COVID-19.

Il 30 gennaio, l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha confermato i primi due casi di infezione da COVID-19 in Italia.

Nell'ambito delle strategie di contrasto e gestione del rischio sanitario connesso all'emergenza epidemiologica, l'Istituto Superiore di Sanità è parte del comitato tecnico scientifico per il coordinamento degli interventi, istituito presso il Dipartimento della Protezione civile, e gestisce la sorveglianza epidemiologica e microbiologica del SARS-CoV-2.

MISURE GENERALI DI TUTELA



MISURE PREVENTIVE

Sono misure "base" della profilassi contro la diffusione di molte patologie.

Il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternieratori dipendenti e/o collaboratori esterni con sintomi influenzali

Il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternieratori dipendenti e/o collaboratori esterni che presentano sintomi influenzali sono esclusi dalle attività.

Vestizione e svestizione della divisa

La divisa deve essere indossata esclusivamente in sede. Il tragitto casa/sede Il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternierativa non deve avvenire con la divisa indosso.

Al termine del turno il Il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternieratore dipendnete e/o collaboratore esterno sanitario:

- sveste la divisa
- se nel corso del servizio è entrato in contatto con pazienti sospetti spruzza la soluzione di alcool isil personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternirIl personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternillico sul tessuto e inserisce la divisa in una busta in plastica.
- La divisa deve essere lavata alla temperatura più alta possibile indicata dal produttore, aggiungendo prodotti disinfettanti per il bucato ed evitando detergenti clorati .

MISURE PROTETTIVE

DPI	IL PERSONALE DIPENDENTE E/O I COLLABORATORI SANITARI ESTERNI IMPIEGATO	MSA/MSI/MSB
GUANTI IN NITRILE ²	protezione delle mani da rischio biologico e chimico	X
MASCHERA FFP2/3	protezione delle vie respiratorie da contaminanti esterni - PER IL PERSONALE DIPENDENTE E/O I COLLABORATORI SANITARI ESTERNIERATORI durante manovre sul paziente a carico delle vie aeree	X
MASCHERINA CHIRURGICA	protezione delle vie respiratorie - PER IL PERSONALE DIPENDENTE E/O I COLLABORATORI SANITARI ESTERNIERATORI e pazienti	X

OCCHIALI DI PROTEZIONE3	protezione degli occhi	X	
TUTA DI TIPO 4b (e.g. TYVEK)	protezione dell'Il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternieratore	X	
CALZARI	protezione delle scarpe	X	
CAMICE TNT MONOUSO	protezione dell'Il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternieratore (alternativo alla tuta intera)	X	
CUFFIA TNT	protezione del capo (alternativo alla tuta intera)	X	

I guanti in nitrile usa e getta devono essere gettati dIl personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esterno ogni utilizzo (es. paziente, stazione UDS, ...) / non mettere le mani in tasca / non toccare il viso / evitare di scrivere, guidare od usare il telefono / il guanto si toglie rivoltandolo su se stesso ed va smaltito nel bidone dei rifiuti potenzialmente infetti.

gli occhiali di protezione si igienizzano e NON devono essere buttati



USA E GETTA

Figura 1 guanto in nitrile



NON RIUTILIZZABILE

Figura 2 maschera FFP2/FFP3



IGIENIZZABILE

Figura 3 occhiali di protezione



MONOUSO

Figura 4 tuta in tyvek



MONOUSO

Figura 5 calzari in tyvek



USA E GETTA

Figura 6 mascherina chirurgica

INDUMENTI DI LAVORO

SAHARIANA
PANTALONI

INDUMENTO DI BARRIERA OBBLIGATORIO PER I SOCCORRITORI

DISPOSITIVI MEDICO CHIRURGICI

MASCHERINE
CHIRURGICHE

BARRIERA CONTRO LA DIFFUSIONE DI DRIL
PERSONALE DIPENDENTE E/O I COLLABORATORI
SANITARI ESTERNILETS

MISURE PER GLI AMBIENTI

Pulizia / igienizzazione degli spazi della sede

La pulizia degli ambienti è rimodulata a seconda del rischio.

I prodotti chimici normalmente utilizzati sono idonei al controllo del rischio biologico oggetto della presente procedura, pertanto la rimodulazione necessaria consiste semplicemente nell'aumento della frequenza delle Il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternierazioni di pulizia.

ATTREZZATURA	FREQUENZA	AZIONI	CODICE PRODOTTO
porta ingresso palazzina	quotidiana	pulizia delle superfici	A
porta REI magazzini	settimanale	pulizia delle superfici	A
porta REI autorimessa	settimanale	pulizia delle superfici	A
porta corridoio	quotidiana	pulizia delle superfici	A

EFFETTI	FREQUENZA	AZIONI	CODICE PRODOTTO
Lenzuola (se non presenti lenzuola monouso)	settimanale	lavaggio	G
Copriletto	settimanale	lavaggio	G
Federe (Se non presenti lenzuola monouso)	settimanale	lavaggio	G

NOTA: In centralino / sala riunioni / soggiorno si devono rimuovere dalle superfici tutti gli oggetti che impediscono o ostacolano la pulizia delle superfici e favoriscono l'accumulo di sporcizia.

Ogni pulizia deve essere effettuata con i prodotti elencati nella colonna COD PROD seguendo attentamente le indicazioni dei produttori e, per quanto riguarda i mezzi di soccorso, secondo le linee guida della procedura specifica emessa in allegato.

Le istruzioni devono essere affisse all'interno delle porte di ogni ambiente.

Al termine della pulizia deve essere compilato apposito registro

SOSTANZE IGIENIZZANTI (esempi)

PRODOTTO	UTILIZZO	CO D	CONSERVAZIONE
ISIL PERSONALE DIPENDENTE E/O I COLLABORATORI SANITARI ESTERNIRYL	Detergente disinfettante per superfici	A	

MIKBAT	Sanificante ad uso sanitario viruscida da utilizzare dIl personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esterno la deterzione, utilizzabile anche in immersione	B	
ONE TOUCH	Sanificante per ambienti chiusi	C	
BLUSAN	Deter sanificante al mentolo (detergente per pavimenti)	D	
BAGNO ENZIMATICO	Enzimi per strumenti chirurgici (detergente per presidi ad immersione)	E	
SANIDRY	Sanificante per mani senza risciacquo	F	
DETERSIVO PER LAVATRICI	Per la pulizia dei tessuti con la lavatrice	G	

INDICAZIONI CONCERNENTI LA SANIFICAZIONE SUPERFICI, MEZZI E MATERIALI DI SOCCORSO

SANIFICAZIONE SUPERFICI

- pulire lo sporco visibile (decontaminazione)
- pulire anche se sporco non visibile (deterzione)
- disinfettare con idonei agenti chimici a disposizione rispettando diluizioni e tempi di azione

COD	Principio Attivo	Nome Commerciale	Diluizione	Tempo di Azione Indicazioni
A	Alcol isIl personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternirIl personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternilico	ISIL PERSONALE DIPENDENTE E/O I COLLABORATORI SANITARI ESTERNIRYL [®]	10 % in acqua	15 min. poi rimuovere con panno (disinfettante per superfici)
	Alcol etilico al 70 %	GIOALCOL 70 [®]	Pronto all'uso	Spruzzare sulle superfici e rimuovere con panno (superfici)

B	2-prll personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esterniano con clorexidina e quaternari di ammonio	MIKBAT ¹⁰	Puro o diluito fino al 50%	5 min poi rimuovere con panno (superfici)
C	Ortofenilfenolo sali quaternari d'ammonio e isll personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternirll personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esterniano	ONE TOUCH ¹⁰	Pronto in bomboletta	Dal termine di erogazione attendere 5 min ed areggiare il mezzo (ambienti chiusi)
D	Alcol isll personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternirll personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternillico e sali quaternari d'ammonio	BLUSAN ¹⁰	Puro	Applicare poi Sciacquare (pavimenti)

MISURE PER LE ATTIVITÀ

Revisione delle misure

Le misure di seguito prescritte sono indicate e commisurate alla situazione evidente alla data di stesura del

presente documento.

Lo stesso sarà revisionato a cadenza settimanale od ogni qual volta dovessero mutare la situazione ed i relativi riferimenti normativi.

Logica delle misure

Le misure prendono in considerazione dei principi generali validi nelle valutazioni e riduzioni dei rischi:

- **riduzione del personale esposto** ai rischi

[misura preventiva]

Ridurre il personale impiegato per lo svolgimento di un servizio consente di ridurre il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternorzialmente il

numero di Il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternieratori potenzialmente esposti al rischi e, contemporaneamente, di limitare il consumo non indispensabile di dispositivi di protezione.

- **rimodulazione delle attività**

[misura preventiva]

Le attività, sviluppate nel tempo in contesti di tranquillità, divertimento/piacere nel fare il servizio, amicizia, devono essere rimodulate in modo da tutelare la sicurezza degli Il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternieratori e garantire il rispetto degli obblighi contrattuali legali o di fatto.

Qualora la rimodulazione secondo criteri di sicurezza non sia fattibile/efficace, è preferibile sospendere o annullare l'attività stessa (nei casi in cui ciò è possibile)

- **fornitura di DPI**

[misura protettiva]

Il rischio residuo è gestito attraverso la fornitura ed il corretto utilizzo dei DPI specifici.

- **controllo del rispetto delle disposizioni**

Le disposizioni sono stabilite al fine di ridurre il rischio per ogni singolo Il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esternieratore dipendente e/o collaboratore esterno sanitario che tutti devono rispettare.

Il Preposto ha la responsabilità del controllo e della verifica e, in caso di inosservanze, ha l'obbligo di segnalazione immediata alla Presidenza per le Il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esterniportune azioni disciplinari

Definizioni



PAZIENTE SOSPETTO

PAZIENTE CON CRITERI CLINICI E CON CRITERI AMBIENTALI POSITIVI

Criteria Clinici (almeno uno)

criteria Ambientali (almeno uno)

Febbre > 37,5°C Tosse Dispnea	Viaggio in zone rischio o permanenza in Area Rossa Sanitario attivo su casi respiratori di eziologia incerta Paziente in isolamento preventivo Contatto stretto con caso confermato
-------------------------------------	--

Considerare come "sospetto" ogni paziente incosciente o con stato mentale alterato tale per cui non sia possibile reperire adeguate informazioni sul caso.

CONTATTO STRETTO

persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;

persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (ad esempio stretta di mano);

persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);

persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;

persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio ambulanza, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;

Il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esterniere sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 Il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esterniere pure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;

persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

PROTEZIONE COMPLETA DPI

Tuta TYVEC o Camice TNT (tipo <= 4) o camice

Sovrascarpe

Cil personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esterniere ricapo

Mascherina chirurgica o Mascherina FFP2/FFP3 (solo nei casi indicati)

Occhiali protettivi

Guanti a manica lunga

Guanti in nitrile

N.B. Il dipendente che approccia il caso sospetto o conclamato di COVID19 con l'utilizzo dei corretti DPI (indossati e rimossi secondo corretta procedura) non è considerato un contatto

UTILIZZO DEI SERVIZI IGIENICI

AREA	DESCRIZIONE DELLA MISURA	NOTE
RIDUZIONE		
RIMODULAZIONE	Individuare ed utilizzare un unico servizio igienico per il personale in servizio, diverso da quelli destinati agli esterni	
DPI		
CONTROLLO	L'impiegato Amministrativo ricorda ai Dipendenti la disposizione	

UTILIZZO DEGLI SPAZI DI AGGREGAZIONE

AREA	DESCRIZIONE DELLA MISURA	NOTE
RIDUZIONE	per evitare l'affollamento sono sospese le cene di squadra o altri momenti di aggregazione organizzati in sede sono sospesi i corsi e le riunioni	
RIMODULAZIONE	Il Personale dipendente e/o I Collaboratori Sanitari Esterni devono utilizzare gli spazi comunil (soggiorno/sala riunioni) evitando di sostare nell'atrio o in ufficio amministrativo	
DPI	nessuna modifica	
CONTROLLO	Il Preposto è responsabile del rispetto delle disposizioni	

ACCOGLIENZA / CENTRALINO/OPEN SPACE AMMINISTRATIVO

AREA	DESCRIZIONE DELLA MISURA	NOTE
RIDUZIONE	Riduzione dell'affollamento a 1 dipendente (o numero minimo indispensabile) Nell'atrio possono essere presenti solamente le sedute per le persone in attesa di visita	
RIMODULAZIONE	Il datore di Lavoro e /o Sociolavoratore controlla la corretta esposizione dei poster (lavaggio mani + 1500/112/numero verde regione Veneto) Il Personale Dipendente risponde alle domande (anche telefoniche) fornendo indicazioni precise relativamente ai numeri da contattare per avere le relative informazioni (1500 / 112 / numero verde regione Veneto non presentarsi in PS) -monitora le persone in attesa prevenendo la creazione di assembramenti e sollecitando quelle che tossiscono a farlo nel modo corretto - pulisce ed igienizza le superfici del suo locale di lavoro	- la fornitura di mascherine chirurgiche a tutti i presenti in attesa non è necessaria - evitare di fornire informazioni, anche se provenienti da fonti terze ufficiali, che non siano specificate nel presente manuale
DPI	guanti in nitrile a disposizione mascherine chirurgiche a disposizione per la persona da trattare	per eventuali casi di emergenza urgenza (primo soccorso)

	maschera FFP2 o FFP3 a disposizione	
CONTROLLO	Il DI e/o Socio lavoratore è responsabile del rispetto delle disposizioni	

Al fine di massimizzare la sicurezza degli Il personale dipendente e/o i collaboratori sanitari esterni e gestire efficacemente le scorte di DPI è opportuno osservare alcuni accorgimenti.

SITUAZIONE	AZIONE	DPI
APPROCCIO AL PAZIENTE SENZA NOTE NELLA MISSIONE	IL Personale Dipendente e/o Il Collaboratore Sanitario Esterno-entra in casa e fa una prima valutazione per accertarsi che non sia un caso sospetto, possibilmente senza entrare in contatto diretto con il paziente RESTO DELL'EQUIPAGGIO: resta in attesa fuori dall'abitazione o lontano (>4m) dal luogo di ritrovamento del paziente	Mascherina Chirurgica + Guanti + Occhiali/Visiera ~~~~~ FFP2/FFP3 se paziente incosciente
	IL Personale Dipendente e/o Il Collaboratore Sanitario Esterno: se ritenuto caso sospetto non segnalato si rapporta con la sede operativa della 4Life srl e insieme al DI e /o Socio lavoratore concorda la gestione del caso: se la la sede operativa della 4Life srl attiva un MSA: solo il Personale Dipendente e/o Il Collaboratore Sanitario Esterno indossa i DPI COMPLETI e	Mascherina Chirurgica + Guanti + Tuta/Camice/Camice TNT + Calzari + Copricapo + Occhiali ~~~~~ FFP2/FFP3 se paziente incosciente ~~~~~ Se invio MSA: solo autista indossa i DPI COMPLETI, i restanti membri non approcceranno il paziente e viaggeranno a bordo di MSA

	attende l'arrivo del mezzo avanzato se la sede operativa della 4Life srl non attiva un MSA: tutto il personale dipendente e/o collaboratori sanitari esterni indispensabili all'assistenza del paziente indossano i DPI COMPLETI se la sede operativa della 4Life srl attiva un MSA ma le condizioni cliniche del paziente non permettono di attendere l'arrivo: tutto il personale dipendente e/o collaboratori sanitari esterni necessari all'assistenza del paziente indosseranno i DPI COMPLETI e procederanno all'intervento	
	Il Personale Dipendente e/o Il Collaboratore Sanitario Esterno:- se ritenuto caso non sospetto tutto l'equipaggio procede all'intervento indossando mascherina chirurgica, guanti e occhiali protettivi	Mascherina Chirurgica + Guanti + Occhiali/Visiera ~~~~~ FFP2 se paziente incosciente
SITUAZIONE	AZIONE	DPI
APPROCCIO AL PAZIENTE SOSPETTO	Il Personale dipendente e/o collaboratore sanitario esterno impiegato nel pre-arrivo si aggiorna in merito all'attivazione	Mascherina Chirurgica + Guanti + Tuta/Camice/Camice TNT + Calzari + Copricapo + Occhiali ~~~~~

	di MSA e alle condizioni cliniche del paziente che potrebbero rendere necessario l'intervento del MSB prima dell'arrivo del MSA se la Sede operativa della 4 LIFE SRL attiva un MSA: solo il Personale dipendente e/o collaboratore sanitario esterno impiegato indossa i DPI COMPLETI e attende l'arrivo del mezzo avanzato se la SEDE OPERATIVA DELLA 4LIFE SRL non attiva un MSA: tutto il personale dipendente e/o il collaboratore sanitario esterno impiegato indispensabile all'assistenza del paziente indossano i DPI COMPLETI se la SEDE OPERATIVA DELLA 4LIFE SRL attiva un MSA ma le condizioni cliniche del paziente non permettano di attenderne l'arrivo: tutto il personale dipendente e/o il collaboratore sanitario esterno necessario all'assistenza del paziente indosseranno i DPI COMPLETI e procederanno all'intervento	FFP2/FFP3 se paziente incosciente ~~~~~ Se invio MSA: solo autista indossa i DPI COMPLETI, i restanti membri non approcceranno il paziente e viaggeranno a bordo di MSA
--	--	--

INGRESSO IN PS E ACCOMPAGNAMENTO DEL PAZIENTE NON SOSPETTO	IL PERSONALE DIPENDENTE E/O IL COLLABORATORE SANITARIO ESTERNO IMPIEGATO entrano in PS con il paziente	Mascherina Chirurgica + Guanti + Occhiali/Visiera ~~~~~ FFP2/FFP3 se precedentemente indicati
INGRESSO IN PS E ACCOMPAGNAMENTO DEL PAZIENTE SOSPETTO	IL PERSONALE DIPENDENTE E/O IL COLLABORATORE SANITARIO ESTERNO IMPIEGATO entrano in PS con il paziente	Mascherina Chirurgica + Guanti + Tuta/Camice/Camice TNT + Calzari + Copricapo + Occhiali ~~~~~ FFP2/FFP3 se precedentemente indicati

Far indossare mascherina chirurgica al paziente che presenta sintomi MSB rientra non operativo in mancanza dei necessari DPI

Secondo le indicazioni attuali, in considerazione della necessità di ridurre la diffusione del coronavirus, su tutti i servizi è necessario utilizzare la mascherina chirurgica.

Le maschere FFP2 e/o FFP3 sono indicate esclusivamente nelle manovre invasive a carico delle vie aeree che, nell'ambito dei soccorsi effettuati da MSB, sono rappresentate da ventilazione con pallone AMBU e aspirazione del cavo orale. Si sottolinea che l'uso delle FFP2 e/o FFP3 è indicato anche in condizioni di assistenza a MSA, qualora quest'ultimo effettui manovre invasive sulla via aerea (es. intubazione tracheale). Si ricorda infine come, esclusi gli occhiali protettivi, tutti i DPI sono presidi monouso e vanno pertanto correttamente smaltiti in seguito al loro utilizzo in servizi con coinvolgimento di pazienti sospetti/confermati per COVID-19

SERVIZIO TRASPORTO SANITARIO e SANITARIO SEMPLICE

AREA	DESCRIZIONE DELLA MISURA	NOTE
RIDUZIONE	Equipaggio composto da due operatori è vietata la presenza di tirocinanti negli equipaggi	Mascherina chirurgica + guanti a disposizione

RIMODULAZIONE	nel caso di paziente sospetto il personale dipendente e/o il collaboratore sanitario esterno impiegato invita il paziente ad indossare la mascherina chirurgica si allontana dal soggetto e, se ritenuto necessario, dopo attenta valutazione, e se l'assistito acconsente all'ospedalizzazione, attiva il servizio 112 si raccomanda l'utilizzo del gel alcoolico dopo aver tolto i guanti e dopo ogni servizio	Il personale dipendente e/o il collaboratore sanitario esterno impiegato non effettuano il servizio indossando maschere FFP2/FFP3	
DPI	leggere l'apposito capitolo sottostante		
CONTROLLO	Il Datore di lavoro e/o Sociolavoratore sono responsabili del rispetto delle disposizioni		
SITUAZIONE	AZIONE	DPI	
TRASPORTO SANITARIO E SANITARIO SEMPLICE IN AMBULANZA	Il personale dipendente e/o il collaboratore sanitario esterno impiegato richiede prima del trasporto le condizioni cliniche del soggetto al fine di individuare eventuali situazioni a rischio (caso sospetto) se ritenuto caso sospetto informare il proprio DL e seguire le sue disposizioni :	Nessun DPI previsto	

	il personale dipendente e/o il collaboratore sanitario esterno impiegato: richiede al paziente di indossare mascherina chirurgica a scopo cautelativo il personale dipendente e/o il collaboratore sanitario esterno impiegato indossa la mascherina chirurgica durante il contatto con il paziente il personale dipendente e/o il collaboratore sanitario esterno impiegato: indossa la mascherina chirurgica solo se in contatto con il paziente	Mascherina Chirurgica + Guanti ~~~~~ FFP2/FFP3 + Tuta/Camice/Camice TNT + Calzoni + Copricapo + Occhiali a disposizione	
	Gli operatori venuti a contatto con casi sospetti per contatto stretto o casi conclamati in assenza di DPI o con DPI incompleti sono esclusi dai servizi di trasporto sanitario e sanitario semplice in ambulanza per tutto il periodo di sorveglianza.		
TRASPORTO SANITARIO SEMPLICE IN AUTOVETTURA	Il personale dipendente e/o il collaboratore sanitario esterno impiegato: richiede prima del trasporto le condizioni cliniche del soggetto al fine di individuare eventuali situazioni a rischio (caso sospetto) se ritenuto caso sospetto informare il proprio Direttore Sanitario e seguire le sue	Mascherina Chirurgica a disposizione ~~~~~ FFP2/FFP3 + Tuta/Camice/Camice TNT + Calzoni + Copricapo + Occhiali a disposizione	

	disposizioni richiede al paziente di indossare mascherina chirurgica a scopo cautelativo		
TRASPORTO DIALISI	Il personale dipendente e/o il collaboratore sanitario esterno impiegato richiede al paziente di indossare mascherina chirurgica a scopo cautelativo Il personale dipendente e/o il collaboratore sanitario esterno impiegato indossa la mascherina chirurgica durante il contatto con il paziente Il personale dipendente e/o il collaboratore sanitario esterno impiegato: indossa la mascherina chirurgica solo se in contatto con il paziente Gli operatori venuti a contatto con casi sospetti per contatto stretto o casi conclamati in assenza di DPI o con DPI incompleti sono esclusi dai servizi di trasporto dialisi per tutto il periodo di sorveglianza.	Mascherina Chirurgica	
TRASPORTO ORGANI	Gli operatori venuti a contatto con casi sospetti per contatto stretto o casi conclamati in assenza di DPI o con DPI incompleti sono esclusi dai servizi di trasporto sanitario e sanitario semplice in ambulanza per tutto il periodo di	Nessun DPI previsto	

	sorveglianza.	
--	---------------	--

PROVVEDIMENTO DI ISOLAMENTO DEL PERSONALE

All'articolo 1, comma 2, lettera h) del decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6 si dispone "La applicazione della misura della quarantena con sorveglianza attiva agli individui che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva" (GU 23.02.2020). Tale disposizione non si applica agli operatori sanitari e a quelli dei servizi pubblici essenziali come da disposizione di cui all'articolo 7 del decreto legge del 09/03/2020 (GU 09.03.2020).

Si definisce pertanto che:

Non sono previste misure di quarantena per i dipendenti della 4 LIFE SRL operanti sui mezzi di soccorso
L'interruzione temporanea dell'attività degli operatori 4 LIFE SRL sopra indicati si esercita esclusivamente alla comparsa di sintomatologia da infezione respiratoria e/o iperpiressia (intesa come $T > 37.5^{\circ}\text{C}$) o ad esito positivo del tampone rino-faringeo.

A tal proposito si specifica come l'esecuzione del tampone: non è indicata per l'operatore asintomatico che ha assistito un caso probabile o confermato di COVID-19 senza gli adeguati DPI per rischio droplet
non è indicata per l'operatore che ha avuto un contatto stretto con caso probabile o confermato in ambito extralavorativo l'esecuzione del test è indicata, due volte a distanza di 24 ore, alla risoluzione dei sintomi per consentire la ripresa del servizio.

L'operatore 4 LIFE SRL che risulta attualmente asintomatico e che:

ha assistito un caso probabile o confermato di COVID-19 senza gli adeguati DPI per rischio droplet
ha avuto un contatto stretto con caso probabile o confermato in ambito extralavorativo non sarà sottoposto a tampone ma a monitoraggio giornaliero delle condizioni cliniche

Durante tale periodo di monitoraggio, In assenza di sintomi, non è prevista l'interruzione dall'attività che tuttavia dovrà avvenire con utilizzo continuato di mascherina chirurgica.

Laddove insorgesse sintomatologia da infezione respiratoria e/o febbre (maggiore di $37,5^{\circ}\text{C}$) è prevista l'interruzione temporanea dall'attività lavorativa (art. 1 comma 1 lettera b DPCM 08.03.2020)

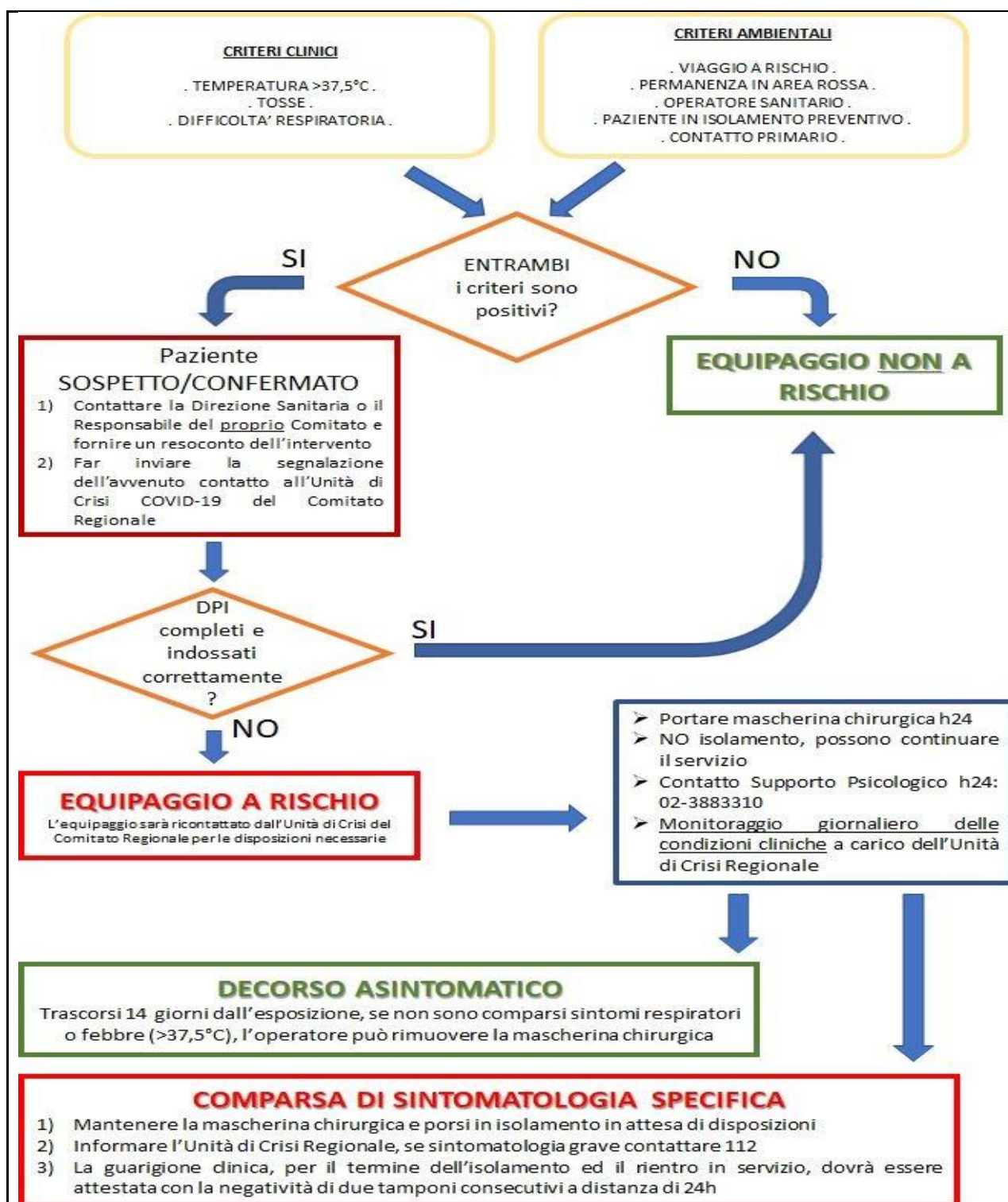
Al fine di garantire il monitoraggio giornaliero dei soggetti sottoposti a sorveglianza è imperativo continuare ad informare, secondo le modalità precedentemente comunicate, la Direzione Sanitaria Regionale dei contatti avuti dai dipendenti con casi sospetti/confermati.

Si rammenta inoltre che, come da nota della Direzione Sanitaria, gli organi competenti nel disporre l'isolamento o la quarantena dei dipendenti sono esclusivamente:

- Il sindaco del comune di residenza

- ATS territorialmente competente
- Gli organismi sanitari propri dell'associazione

la comunicazione per la Sorveglianza attiva si suggerisce di inviarla al Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria Competente per Territorio. Inoltre considerato che il Decreto Legge del 23.02.2020 n.6 in relazione alla comunicazione al Dipartimento di Prevenzione prevede l'obbligo a carico degli individui che hanno fatto ingresso in Italia da zone a rischio epidemiologico come identificato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, si ritiene che tale comunicazione da parte degli organismi sanitari propri dell'Associazione avvenga se non hanno la certezza dell'avvenuta comunicazione da parte dell'interessato, al fine di evitare intasamento dei canali di comunicazione con duplicazioni di segnalazione di casi già sicuramente comunicati



Privacy

Si rammenta che tutto il personale operante è tenuto al riserbo, sia come già espresso dal codice etico e dai regolamenti 4 LIFE SRL, sia poiché autorizzato al trattamento dei dati secondo quanto previsto dalla normativa nazionale ed europea in materia di privacy.

Le piattaforme utilizzate dall'Unità di 4 LIFE SRL e 4 LIFE SRL Regionale per la conservazione dei dati sono GDPR compliant e la gestione del dato sanitario segue le specifiche indicazioni per la gestione dei dati

sensibili.

I dati richiesti vengono comunicati all'Unità di 4 LIFE SRL e 4 LIFE SRL Regionale, secondo la procedura indicata. Si ricorda che, al di fuori delle competenti autorità sanitarie, non è lecito comunicare altrimenti (qualche esempio non esaustivo)

Indicazioni da fornire

NUOVO CORONAVIRUS
I CONSIGLI DELLA CRI

1. Lavati frequentemente le mani
2. Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
3. Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
4. Copri bocca e naso se starnutisci o tossisci
5. Non prendere farmaci antivirali né antibiotici se non prescritti dal medico
6. Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
7. Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o assisti persone malate
8. I prodotti "Made in China" e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
9. Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus
10. Contatta il **num. verde 1500** del Ministero della Salute se hai febbre o tosse e sei tornato dalla Cina da meno di 14 giorni

CRI PER LE PERSONE
VICINI, OGNI VOLTA CHE VUOI
800-065510

Per informazioni e consigli contatta
il servizio della Croce Rossa attivo H24

- lavati spesso le mani
- evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
- copri bocca e naso se starnutisci o tossisci
- non prendere farmaci antivirali o antibiotici se non te lo prescrive il medico
- pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
- usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o assisti persone malate
- i prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina NON sono pericolosi
- gli animali da compagnia non diffondono il nuovo Coronavirus
- contatta il numero verde 1500 per maggiori informazioni



PROTOCOLLO OPERATIVO PER LA DISINFEZIONE DEL MEZZO DI SOCCORSO POST-TRASFERIMENTO DI PAZIENTE POTENZIALMENTE INFETTO

OGGETTO:

Protocollo interno relativo alla sanificazione del mezzo di soccorso post trasferimento di paziente potenzialmente infetto

CAMPO DI APPLICAZIONE:

Trasferimento di pazienti con possibili problematiche di livello infettivo (malattie trasmissibili per vie respiratorie, per contatto cutaneo, ematico o con liquidi biologici)

NORME BASE RELATIVE ALL'UTILIZZO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE:

Ogni ambulanza è dotata di corredo D.P.I obbligatorio nel caso si trasporti un paziente potenzialmente infetto. L'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale è illustrato nell'allegato A di questa Protocollo

PROTOCOLLO DI PULIZIA E SANIFICAZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA ADOTTATO PER TRASPORTI DI PAZIENTI POTENZIALMENTE AFFETTI DA MALATTIE INFETTIVE E CONTAGIOSE SU MEZZI E PRESIDII DI TRASPORTO.

Ogni utente trasportato è da considerarsi a potenziale rischio infettivo.

Dopo ogni trasporto, le ambulanze devono essere sottoposte alle seguenti procedure:

SANIFICAZIONE ORDINARIA DI FINE TURNO

a) SANIFICAZIONE E DISINFEZIONE

Si effettua per la detersione una pulizia semplice con acqua e detergente disinfettante se non sono presenti problemi particolari, in caso di problematiche va effettuata una disinfezione straordinaria come descritto in seguito.

Intervento antimicrobico per la inattivazione di molti microrganismi presenti, eccetto spore batteriche, HIV, HBV, HCV, M. tuberculosis.

Materiali occorrenti:

- Detergenti e disinfettanti in dotazione (vedi specifiche successive e schede in allegato)
- N. 2 panni spugna
- Un sistema di pulizia a due secchi
- Spazzolone a frange (tipo mocio)
- Guanti in gomma

- Camice o grembiule monouso
- Occhiali di protezione
- Sacco rifiuti

DETERGENTI DA UTILIZZARE:

- **VIRCLEAN5** Disinfettante Presidio medico chirurgico per superfici del mezzo e per i presidi. TEMPO DI CONTATTO: 15 minuti.
- **GD90** Disinfettante germicida virucida detergente Disinfettante Presidio medico chirurgico per pavimenti del mezzo.
TEMPO DI CONTATTO: 15 minuti.
- **SPRAY 90** Disinfettante spray germicida Disinfettante Presidio medico chirurgico per superfici del mezzo e per i presidi.
TEMPO DI CONTATTO: 15 minuti.

b) SANIFICAZIONE STRAORDINARIA:

Intervento antimicrobico per la inattivazione di tutti i microrganismi presenti eccetto spore batteriche

Da effettuare ogni volta risulti necessario. Materiali occorrenti:

- **SHIELD VIRAL OFF - bomboletta germicida spray, Presidio Medico Chirurgico**
Agisce nei confronti di batteri gram+ e gram -, funghi, virus (compresi il virus HIV, agente eziologico dell'AIDS, ed il virus HBV, agente patogeno dell'epatite B)

MODALITA' DI PULIZIA DELL'AMBULANZA

- Preparare 2 secchi: 1 acqua calda e 1 acqua fredda
- Nel secchio acqua calda diluire il detergente
- Indossare guanti, occhiali, grembiule;
- Rimuovere lenzuola e coperte sporchi ed i rifiuti;
- Rimuovere le attrezzature mobili e collocarle dov'è possibile pulirle;
- Detergere con un panno monouso le pareti interne dell'ambulanza, i ripiani, le suppellettili e le attrezzature non mobili e disinfettarle con una soluzione di cloroderivati.
- Pulire e disinfettare con la stessa metodica il pavimento dell'ambulanza iniziando dai bordi ed angoli, procedendo poi con la parte centrale con movimenti ad "s"
- Ricordarsi di detergere prima le parti pulite poi le parti sporche, per evitare ulteriori contaminazioni;

- Pulire il pavimento con lo spazzolone a frange; risciacquare il pavimento utilizzando l'acquapulita del secondo secchio;
- Tutte le attrezzature mobili detergerle e disinfettarle
- Lasciare asciugare l'ambulanza ed il materiale
- Ripristinare l'ambulanza con tutto l'occorrente necessario.
- Al termine spruzzare su tutte le superfici la bomboletta spray disinfettante e lasciare agire per circa 15 minuti.

c) MODALITA' DI PULIZIA DEI PRESIDI

Protocollo da seguire per la disinfezione dei presidi:

- Preparare 1 secchio;
- Diluire il detergente presidio medico chirurgico;
- Indossare guanti, occhiali e grembiule;
- Collocare il presidio nell'apposita vasca lavaggio;
- Detergere con un panno monouso e disinfettarle con la soluzione preparata
- Risciacquare con abbondante acqua corrente;
- Lasciare asciugare;
- Ripristinare l'ambulanza con tutto l'occorrente necessario
-

**PROTOCOLLO DI PULIZIA E SANIFICAZIONE STRAORDINARIA PER SITUAZIONI
SPECIFICHE
MALATTIE A TRASMISSIONE AEROGENA**

TUBERCOLOSI:

- In caso di trasporto in ambulanza, il paziente deve tenere la bocca e il naso coperto con una mascherina chirurgica, se le sue condizioni cliniche lo permettono.
- Il personale deve indossare filtranti facciali FFP2 e il finestrino del veicolo dovrebbe, se possibile, restare aperto.
- L'impianto di condizionamento/climatizzazione deve essere regolato in modo da escludere il ricircolo d'aria.
- Il trasferimento non va effettuato insieme ad altri pazienti.

DOPO IL TRASPORTO

- L'automezzo deve essere sottoposto a ventilazione naturale;
- La biancheria smaltita come infetta;
- Il materiale monouso eliminato come rifiuto sanitario pericoloso a rischio infettivo;

- Le superfici dell'ambulanza vanno trattate con disinfettante dove il paziente non abbia indossato la mascherina durante il trasporto o per altre situazioni ed elevata dispersione ambientale.

INFLUENZA, MENINGITE, MORBILLO, ECC...

- Da batteri (parotite, meningite da meningococco)
- Da virus (morbillo, varicella, parotite, rosolia, influenza)
- Per tutte queste patologie, regola generale è aerare l'abitacolo, usare la mascherina (per il
- virus AH1N1 deve essere del tipo FFP2). Usare guanti se si maneggiano secrezioni respiratorie.
- Esclusivamente per la meningite da meningococco al personale esposto va effettuata un'profilassi post-esposizione sempre sotto la sorveglianza sanitaria del medico competente dell'azienda.
- Una volta terminato il trasporto del paziente si deve sempre aerare l'automezzo tenendo aperti gli sportelli ed i finestrini per almeno 20 minuti.
- Procedere, successivamente, alla sanificazione e disinfezione dell'automezzo.

MALATTIE A TRASMISSIONE ORO-FECALE

- Prima del trasporto munire la barella del telo impermeabile;
- Sovrapporre a tale telo impermeabile i lenzuolini monouso che dovranno essere considerati rifiuti speciali;
- Procedere, successivamente, alla sanificazione e disinfezione dell'automezzo, con le modalità descritte nella "Disinfezione Straordinaria", con particolare riguardo alla barella e alle maniglie

MALATTIE A TRASMISSIONE CUTANEA (PARASSITOSI)

- Prima del trasporto munire la barella del telo impermeabile o in TNT;
- sovrapporre a tale telo impermeabile i lenzuolini monouso che dovranno essere considerati rifiuti speciali;
- Procedere, successivamente, alla sanificazione e disinfezione;
- Informare tutti gli operatori del servizio ambulanze della ectoparassitosi, affinché indossino i dispositivi di protezione individuale, e per l'applicazione dei relativi provvedimenti di pulizia e disinfezione delle attrezzature venute a contatto con il paziente.

- il copri/camice deve essere smaltito nei rifiuti infetti.
- L'uso dei guanti è obbligatorio da indossare per tutte le manovre.
- Anche il lavaggio delle mani con la soluzione detergente in uso è obbligatorio, anche se sono stati utilizzati i guanti.
- La teleria usata per il paziente va smaltita come biancheria infetta.
- Lo sfigmomanometro e il fonendoscopio vengono sottoposti a processo di disinfezione con disinfettanti adeguati.
- Informare la struttura accettante della patologia di cui è affetto il paziente

MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA (HBV, HCV, HIV, ECC...)

Non c'è alcuna necessità di particolari interventi di sanificazione e disinfezione successivamente al trasporto di pazienti affetti da malattie infettive a contagio ematico, fatta eccezione ai casi in cui si verificano perdite di sangue o di fluidi biologici. In tali casi, e comunque in tutti i casi in cui ci sia una perdita di sangue e fluidi biologici, è necessario intervenire sulle superfici contaminate utilizzando disinfettanti a base di cloro (ipoclorito di sodio, amuchina, bionil, euclorina, ecc...) a concentrazione pari al 5% di cloro attivo; In presenza di pazienti che sanguinano indossare le mascherine con la visiera per proteggersi dagli "schizzi" di sangue;

Procedere, successivamente alla disinfezione del mezzo, con le modalità descritte all'inizio.

Compilare il modulo sanificazione mezzo

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

FIGURE RESPONSABILI ATTIVITA'	EQUIPAGGIO	RESPONSABILE SANIFICAZIONE	RESPONSABILE MEZZI
SANIFICAZIONE ORDINARIA	R	C	C
SANIFICAZIONE STRAORDINARIA	R	R	C
COMPILAZIONE MODULISTICA	R	C	C
SEGNALAZIONE PRODOTTI IN ESAURIMENTO	C	R	C

RIPRISTINO DEI PRODOTTI PER LA SANIFICAZIONE	C	R	C
--	---	---	---

R = responsabile

C = dipendente / collaboratore

d) DOCUMENTI ALLEGATI:

- e) Utilizzo D.P.I
- f) Schede tecniche dei prodotti disinfettanti
- g) Scheda sanificazione giornaliera
- h) Prescrizione del Direttore Sanitario

PROCEDURE DI VESTIZIONE E SVESTIZIONE

Dispositivi di protezione individuale

Il corretto utilizzo dei DPI include l'identificazione del dispositivo appropriato in base al livello di precauzioni richiesto, l'identificazione della taglia giusta, e la conoscenza delle procedure per indossarli e rimuoverli correttamente.

Prima di indossare qualsiasi DPI è necessario: rimuovere gli accessori (anelli, bracciali, orologio...) eseguire l'igiene delle mani, e assicurarsi che il dispositivo sia integro e ben conservato.

Guanti

Come indossare i guanti non sterili

- prelevare un guanto dalla scatola
- cercando di toccare meno superficie possibile, afferrare il guanto dal bordo superiore del polsino e infilarlo nella prima mano
- estrarre il secondo guanto con la mano scoperta
- evitando di toccare la cute dell'avambraccio con la mano guantata, girare la superficie esterna del guanto da indossare sulle dita piegate della mano guantata, permettendo così di indossare il guanto nella seconda mano
- una volta indossati entrambi i guanti le mani non dovrebbero toccare più nulla.

I guanti vanno sostituiti quando si eseguono tipi diversi di procedure sul paziente o se restano in contatto a lungo con sangue o altri liquidi biologici, tra un paziente e l'altro, quando presentano lacerazioni, fori o danneggiamenti, dopo ogni procedura che può aver dato luogo a contaminazione, in caso di contatto con sostanze chimiche.

Come rimuovere i guanti

Anche la fase di rimozione dei guanti deve essere eseguita con attenzione, al fine di limitare le possibilità di contaminazione dell'operatore:

1. rimuovere un guanto afferrando l'esterno del polsino con la mano opposta
2. tenerlo nella mano che calza ancora il guanto
3. con la mano libera rimuovere il secondo guanto partendo dall'interno infilando un dito sotto il bordo
4. se possibile, infilare il primo guanto all'interno del secondo guanto.

Dopo l'uso, i guanti non possono essere riutilizzati e/o lavati ma vanno smaltiti nel contenitore per rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo. Alla fine di tutta la procedura è necessario provvedere all'igiene delle mani.

Cuffia

La cuffia deve essere indossata coprendo tutti i capelli e nella fase di svestizione al fine di ridurre la probabilità di contaminazione è importante che la cuffia sia rimossa tirandola dall'alto.

Mascherina chirurgica e filtranti facciali

Come indossare la mascherina chirurgica e i filtranti facciali

- dopo aver lavato le mani legare gli elastici al centro del collo o della testa, oppure posizionarli dietro alle orecchie
- fissare la parte metallica al ponte del naso e far aderire la mascherina al viso e al di sotto del mento assicurandosi che copra bene naso, bocca e mento
- nel caso in cui si indossi un **filtrante facciale FFP2/3** prima di entrare nell'area di lavoro, una volta indossato il dispositivo è opportuno eseguire una **prova di tenuta**, che si articola in due fasi:
 - dopo aver messo le mani a coppa sul filtrante, l'operatore effettua una inspirazione profonda e rapida. Se il filtrante è a tenuta ermetica, l'inspirazione dovrebbe far rapidamente abbassare la pressione all'interno del dispositivo e questo dovrebbe aderire al volto. L'aria dovrebbe entrare solo attraverso il filtro e non dai bordi. Se qualcosa non va nel modo previsto, sistemare meglio il filtrante o sostituirlo
 - tenendo le mani a coppa sul filtrante, espirare velocemente. Se la pressione all'interno aumenta e non si notano perdite d'aria ai bordi, il filtrante è posizionato in modo corretto.

Per rimuovere una mascherina o filtrante facciale: slegare con cautela, o sganciare dalle orecchie gli elastici e tirare via dal viso senza toccare la parte anteriore.

Camice**Come indossare il camice**

1. scegliere una misura abbastanza lunga da coprire le gambe, con le maniche lunghe e i polsini elastici
2. spiegare il camice afferrando i lembi nel punto in cui sono inseriti i lacci e lasciar cadere il resto per gravità
3. indossare il camice con l'apertura nella parte posteriore e le cuciture all'esterno allacciandolo correttamente sia al collo sia alla cintola.

Per rimuovere il camice:

1. sciogliere i lacci facendo attenzione che le maniche non vengano a contatto con il corpo
2. tirare via il camice dal collo e dalle spalle toccando solo l'interno
3. sfilarlo rivoltando le maniche su sé stesse
4. ripiegare il camice in modo che la parte anteriore sia rivolta verso l'interno, in modo da poterlo maneggiare toccando solo la parte interna, pulita
5. smaltirlo nel contenitore per rifiuti Sanitari Pericolosi a Rischio Infettivo.

Occhiali e visiera

Per indossare occhiali e visiera, posizzionarli sul viso o sugli occhi in modo che siano adatti ed ergonomici, **rimuoverli** dalla parte posteriore sollevando la fascia per la testa o le asticelle degli occhiali dalle orecchie. Il dispositivo potrebbe essere riutilizzato, se così fosse metterlo in un apposito contenitore per ritrattamento, altrimenti gettare in un contenitore per rifiuti.



PROCEDURA OPERATIVA
UTILIZZO IN SICUREZZA DI DISPOSITIVI MEDICI
TAGLIENTI E PUNGENTI PER LA PREVENZIONE DELLE
FERITE DA TAGLIO E DA PUNTA

1. SCOPO

Manipolazione e smaltimento in sicurezza dei dispositivi medici taglienti e pungenti e dei rifiuti contaminati con sangue e materiali biologici a rischio infettivo.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Le disposizioni della presente procedura operativa si applicano a tutti i lavoratori che operano nei luoghi di lavoro interessati da attività sanitarie dell'ASL Napoli 1 Centro, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, ivi compresi i tirocinanti e i lavoratori a tempo determinato.

Le esposizioni a rischio biologico negli operatori sanitari sono molto frequenti: secondo alcuni sondaggi, rappresenterebbero circa il 40% di tutti gli infortuni segnalati.

In Italia avvengono ogni anno, in ambito sanitario ed ospedaliero, oltre 96.000 infortuni che comportano un'esposizione al sangue o ad altre sostanze biologiche potenzialmente infette.

La situazione italiana è ben rappresentata dal recente Studio Italiano sul Rischio Occupazionale da HIV (SIROH, dell'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" di Roma), secondo il quale:

- Il 63% delle esposizioni a rischio biologico sono riconducibili a punture accidentali con aghi cavi, il 33% a punture o ferite con dispositivi taglienti o pungenti diversi (come lancette o aghi di sutura), il restante 4% ad altri dispositivi. Le esposizioni percutanee rappresentano, con un'incidenza del 41%, l'infortunio occupazionale più frequentemente segnalato tra gli operatori sanitari, seguito dai traumi che costituiscono il 30% degli incidenti sui luoghi di lavoro.
- Gli operatori sanitari vittime di un'esposizione accidentale di tipo percutaneo sono per oltre i due terzi infermieri e conseguentemente in gran parte donne;
- L'esecuzione dei prelievi di sangue, dei posizionamenti di cateteri periferici intra-venosi, delle somministrazioni di farmaci per via endovenosa, parenterale e sottocutanea rappresentano le procedure per le quali è stata osservata la più elevata incidenza di infortuni;
- Gli aghi a farfalla e i cateteri vascolari sono i dispositivi più frequentemente implicati come causa di infortunio.

Gli operatori sanitari si confrontano, quindi, con un'ampia gamma di attività e ambienti, che possono costituire una minaccia per la loro salute e presentare rischi in termini di malattie o infortuni sul lavoro.

3. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- D. Lgs. 81/08 – Titolo X e s.m.i.;
- D. Lgs. n. 19 del 19 febbraio 2014 (inserisce il "Titolo X bis");
- Legge 6 agosto 2013, n. 96, recante delega al Governo per il recepimento delle Direttive Europee e l'attuazione di altri atti dell'Unione Europea;
- Direttiva n. 2010/32/UE del Consiglio, del 10 maggio 2010, che attua l'accordo

quadro, concluso da HOSPEEM e FSESP, in materia di prevenzione delle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario;

- Linee di indirizzo e criteri d'uso dei dispositivi medici con meccanismo di sicurezza per la prevenzione di ferite da taglio o da punta – Regione Emilia-Romagna – Luglio 2014;
- Prevenzione delle ferite da taglio o da punta sul lavoro EU-OSHA 20.11.2014;
- Procedura aperta per l'affidamento del servizio di raccolta, trasporto, smaltimento, recupero e termodistruzione dei rifiuti speciali sanitari ASL NA 1 Centro – nota Prot. 1582 del 14/02/2013 del Dipartimento Amministrativo – U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi.

4. **DEFINIZIONI**

Dispositivi medici taglienti: oggetti o strumenti necessari all'esercizio di attività specifiche nel quadro dell'assistenza sanitaria, che possono tagliare, pungere o infettare.

Gli oggetti taglienti o acuminati sono considerati, ai sensi del D. Lgs. 19/2014 (Titolo XI Bis D. Lgs. 81/08 e s.m.i., attrezzature di lavoro.

5. **MODALITA' OPERATIVE**

5.1 **ATTIVITA' DI PREVENZIONE**

Al fine di ridurre al minimo le punture accidentali e le ferite da taglio sono indicate le seguenti attività di PREVENZIONE che devono essere adottate dal Datore di Lavoro (DdL), dal Personale Sanitario e oggetto di controllo da parte del Dirigente/Preposto:

- Adozione di dispositivi medici dotati di meccanismi di protezione e di sicurezza;
- Divieto assoluto della pratica del reincappucciamento manuale degli aghi in assenza di dispositivi di protezione e sicurezza per le punture;
- Procedere con la massima attenzione per prevenire punture o tagli;
- Evitare il passaggio da mano a mano di taglienti da parte degli operatori;
- Utilizzare correttamente i dispositivi medici dotati di meccanismi di protezione e di sicurezza dati in dotazione;
- Non manipolare o tenere con sé siringhe o taglienti usati, oltre il tempo strettamente necessario;
- Non disconnettere manualmente gli aghi dalle siringhe o le lame di bisturi dal portalama e non piegare, spezzare o manipolare in qualunque modo gli aghi;
- Non manipolare gli aghi usati con entrambe le mani (operazioni con una sola mano);
- Non rivolgere mai la punta dell'ago verso il corpo;

- Non rompere, manipolare, piegare gli aghi usati con le mani;
- Eliminazione in sicurezza di dispositivi medici taglienti e di rifiuti contaminati con sangue e materiali biologici a rischio, utilizzando gli appositi contenitori tecnicamente sicuri per la manipolazione e lo smaltimento di dispositivi medici taglienti e di materiale da iniezione usa e getta (All. 1 e 2);
- I contenitori di cui sopra devono essere posti quanto più vicino possibile alle zone in cui sono utilizzati o depositati oggetti taglienti o acuminati (es. medicheria, carrello della terapia, stanze di degenza, sala prelievi, etc ...) secondo le disposizioni date dal preposto/coordinatore;
- I contenitori non vanno riempiti fino all'orlo ma al massimo per $\frac{3}{4}$ e alla fine del riempimento vanno chiusi in maniera definitiva;
- I contenitori devono essere debitamente segnalati;
- Sorveglianza Sanitaria dei lavoratori esposti al rischio biologica;
- Il personale ha l'obbligo di partecipare alle attività di informazione e formazione previste dal Piano di Formazione sulla salute e sicurezza dei lavoratori.

5.2 L'USO DELLA TECNOLOGIA PER LA PROTEZIONE DAI DANNI DERIVANTI

DALL'UTILIZZO DI DISPOSITIVI TAGLIENTI:

Un'educazione e un addestramento di migliore qualità e una maggiore attenzione per le procedure lavorative bastano da soli per ridurre sensibilmente ed eliminare ferite da aghi o altri dispositivi taglienti.

Tuttavia è giusto anche evidenziare che vi sono oggi dispositivi medici realizzati secondo una tecnologia diretta a tutelare il personale sanitario da ferite da oggetti taglienti o pungenti dovute a distrazioni.

Sono disponibili dispositivi medici dotati di caratteristiche di sicurezza allo scopo di prevenire tali ferite.

Queste caratteristiche comprendono:

- o Dispositivi dotati di ago con cappuccio protettivo o di ago retrattile, con azionamento manuale;
- o Dispositivi dotati di ago con cappuccio protettivo o di ago retrattile, con azionamento automatico;
- o Sistemi di iniezione privi di ago per talune applicazioni.

Un dispositivo medico per la prevenzione della puntura accidentale (comunemente detti anche NPD (needlestick prevention device) è un dispositivo che incorpora un meccanismo di protezione grazie al quale è possibile prevenire la puntura accidentale durante e dopo l'uso, durante e dopo l'eliminazione del dispositivo stesso.

E' importante sottolineare, inoltre che, a differenza dei dispositivi di protezione individuale, un NPD è assimilabile ad una "misura di protezione collettiva", in quanto i benefici ottenuti dall'utilizzo di tali dispositivi sono goduti da tutti gli operatori che potenzialmente potrebbero venire a contatto con il dispositivo utilizzato.

Attualmente sono disponibili in commercio versioni con meccanismi di sicurezza dei seguenti dispositivi:

- Aghi e siringhe;
- Aghi per prelievi;
- Aghi a farfalla (emicranici);
- Set per prelievo sottovuoto con aghi a farfalla;
- Sistemi chiusi di accesso vascolare needleless;
- Aghi da sutura smussati;
- Aghi da penna per insulina.

Sono presenti in letteratura diversi dati relativi all'efficacia di questi dispositivi nel ridurre il tasso di incidenti da dispositivi pungenti o taglienti.

In realtà, già nel 1991 l'OSHA affermava che "... Il 75% delle esposizioni accidentali è causata da siringhe monouso e potrebbero essere evitate usando siringhe con scudi di protezione o meccanismi di retrazione dell'ago

Utilizzo di ago butterfly da infusione con dispositivo di sicurezza



- il dispositivo di sicurezza deve essere attivato simultaneamente all'estrazione dell'ago dal sito venoso e non dopo;
- l'operatore deve poter verificare che la protezione sia stata attivata (click sonoro);
- la protezione non può essere disattivata;
- sfilare il butterfly impugnando la superficie ergonomica predisposta all'estremità del dispositivo e **NON** impugnando le alette;

- bloccare il catetere di raccolta nel palmo della mano;
- usare il pollice e l'indice per fare avanzare il dispositivo di protezione sull'ago, sino a bloccarlo e ad udire uno scatto;
- accertarsi che il dispositivo di protezione sia saldamente bloccato sull'ago.
-

Utilizzo di ago butterfly per prelievo venoso con dispositivo di sicurezza



- non sfilare il butterfly impugnando le alette;
- usare il pollice e l'indice per bloccare le alette, mentre con il medio si tiene il cotone sul punto di inserzione dell'ago;
- attivare il dispositivo di sicurezza premendo con indice e pollice i pulsanti a lato del dispositivo e retrainare;
- l'operatore deve poter verificare che la protezione sia stata attivata (click sonoro);

Utilizzo di ago ipodermico con dispositivo di sicurezza



- connettere l'ago al cono della siringa;
- retrainare completamente il sistema di protezione;
- rimuovere il cappuccio di protezione in modo lineare;
- iniettare secondo pratica;
- dopo l'iniezione abbassare il sistema di protezione ponendo il pollice sull'area zigrinata;
- un click sonoro conferma la completa attivazione del sistema di protezione.

Utilizzo di ago cannula con dispositivo di sicurezza



- seguire le indicazioni di buona pratica;
- una volta in sito, sono sconsigliati piccoli movimenti di

posizionamento, perché arischio di attivare precocemente il meccanismo di protezione;

- sfilando il mandrino, il dispositivo di sicurezza si attiva automaticamente.
- **Utilizzo di ago per penna da insulina con dispositivo di sicurezza**



- il sistema automatico di sicurezza inizialmente ricopre la punta dell'ago, si ritrae nella fase di iniezione e di somministrazione di insulina, si blocca, ricoprendo la punta dell'ago, al termine dell'iniezione;
- il cappuccio esterno assolve alla duplice funzione di supporto per il montaggio/smontaggio dell'ago e verificatore della corretta funzionalità del dispositivo;
- non è mai possibile entrare in contatto con l'ago.

ATTIVITA' DI GESTIONE E SMALTIMENTO DEI RIFIUTI TAGLIENTI:

Il personale che fa uso dei dispositivi medici taglienti, per quanto concerne le attività di gestione e smaltimento degli stessi deve attenersi a quanto previsto nell'All.1

5.2 IN CASO DI FERIMENTO DEL LAVORATORE O DI CONTAMINAZIONE

MUCOCUTANEA:

Il lavoratore che utilizzando i dispositivi medici taglienti accidentalmente si ferisce è tenuto alla segnalazione di tutte le informazioni pertinenti a completare nel dettaglio le modalità di accadimento, attraverso il certificato rilasciato dal Pronto Soccorso e la compilazione del certificato INAIL.

Comunicazione degli infortuni per il monitoraggio degli stessi

Il Datore di Lavoro (D.L.):

notifica tutti i casi di infortunio all'INAIL ed invia all'U.O.C.

Prevenzione e Protezione la scheda infortunio debitamente compilata con il referto del Pronto Soccorso e il certificato INAIL; in caso di prognosi superiore a tre giorni trasmette denuncia all'Autorità di P.S.;

Il Dirigente/Preposto dell'U.O. di appartenenza dell'infortunato:

avuta notizia dell'infortunio invia l'infortunato al Pronto Soccorso Ospedaliero per i

provvedimenti diagnostico – terapeutici del caso;

La U.O.C. Prevenzione e Protezione:

Analizza il fenomeno infortunistico, raccoglie informazioni su ogni singolo episodio di infortunio sul lavoro, esegue sopralluoghi ed indagini mirati, redige documenti statistici Aziendali sugli infortuni sul lavoro

CONSIGLI FONDAMENTALI PER LA PREVENZIONE DELLE FERITE DA USO DI DISPOSITIVI TAGLIENTI (in conformità alle integrazioni al D.Lgs 81/2008 art.286 bis e ss del marzo 2014)

- Norme per l'uso di aghi e taglienti:
- Non reincappucciare mai gli aghi usati.
- Procedere con la massima attenzione per prevenire punture o tagli.
- Evitare il passaggio da mano a mano di taglienti da parte degli operatori.
- Laddove occorra praticare su uno stesso paziente iniezioni multiple di anestetico o di altri farmaci da una singola siringa, è prudente, nell'intervallo tra una iniezione e un'altra, proteggere l'ago nodo in un tubo sterile, piuttosto che incappucciarlo.
- Smaltire aghi, siringhe, lame di bisturi e altri taglienti negli appositi contenitori rigidi resistenti alla foratura.
- Non manipolare o tenere con sé siringhe o taglienti usati, oltre il tempo strettamente necessario.
- Non disconnettere manualmente gli aghi dalle siringhe o le lame di bisturi dal portalama e non piegare, spezzare o manipolare in qualunque modo gli aghi.
- Non manipolare gli aghi usati con entrambe le mani.(operazioni con una sola mano)
Non infilare gli aghi nei set di infusione.
Non rivolgere mai la punta dell'ago verso il corpo.
- Utilizzare aghi con sistemi di protezione.
- Durante l'uso di aghi e taglienti, gli altri operatori devono tenere le mani lontano dal campo interessato dall'operazione a meno che non sia richiesto il loro aiuto

Norme comportamentali di base

- Eliminare l'uso di oggetti taglienti o acuminati quando tale utilizzo non sia strettamente necessario

- Adottare dispositivi medici dotati di meccanismi di protezione e di sicurezza (ad esempio sistemi di fissaggio dell'ago alla siringa, siringhe con aghi retrattili, dispositivi a perdere in cui l'ago sia un tutt'uno con la siringa, aghi da sutura a punta smussa)
- Applicare il divieto immediato della pratica del reincappucciamento manuale degli aghi
- Evitare l'utilizzo di siringhe per trasferire fluidi biologici da un contenitore ad un altro
- Smaltire i rifiuti taglienti o pungenti in appositi contenitori tecnicamente sicuri e debitamente segnalati, recanti il segnale di rischio biologico e la scritta "rifiuti sanitari a rischio infettivo tagliente pungente" con il relativo simbolo. Non riempire eccessivamente i contenitori
- I contenitori per lo smaltimento di dispositivi taglienti e di materiale da iniezione usa e getta devono essere posti quanto più vicino possibile alle zone in cui sono utilizzati o depositati oggetti taglienti o acuminati.
- Se riutilizzabili, non smontare aghi o siringhe usati prima di averli autoclavati
- Per le manipolazioni più a rischio adoperare doppio paio di guanti
- I dispositivi medici taglienti non devono essere direttamente passati da mano a mano e la gestualità durante le "lavorazioni" deve essere ridotta al minimo.

Procedure in caso di infortunio

In caso di lesione/contaminazione con un oggetto tagliente/appuntito:

- Prestare cure immediate al ferito
- Stimolare la fuoriuscita di sangue dalla ferita
- Lavare la ferita con sapone e acqua calda corrente (senza strofinare) e disinfettare
- Coprire la ferita con una medicazione (se sono interessati pelle, occhi o bocca, lavare abbondantemente sotto l'acqua o con soluzione fisiologica)
- Assicurarsi che l'oggetto tagliente/appuntito sia smaltito in maniera sicura
- Informare immediatamente il RAR e il Medico Competente dell'evento, specificando cause e circostanze per la conseguente notifica e monitoraggio
- Recarsi al Pronto Soccorso e informare il medico di turno sulla causa della ferita e fornire informazioni riguardo modalità e circostanze dell'infortunio
- Valutare, da parte del Medico Competente, la necessità di profilassi post-esposizione e di esami mediciconseguenti

PROTOCOLLO OPERATIVO DI DEFIBRILLAZIONE PRECOCE

Sono quattro i punti fondamentali che l'operatore deve osservare:

1. accendere il dispositivo
2. collegare gli elettrodi
3. avviare l'analisi del ritmo
4. impartire lo shock, se sussistono indicazioni e condizioni di sicurezza.

In caso di team composto da due persone, una deve farsi carico della **BLS**, mentre l'altra procede simultaneamente all'attivazione del DAE. Le manovre devono tutte essere finalizzate all'analisi del ritmo e successivo shock.

Fasi dell'utilizzo del defibrillatore

- **Accensione del dispositivo:** il DAE viene collocato alla sinistra del capo del paziente così da rendere più semplice la collocazione degli elettrodi. Nel contempo l'altro soccorritore può continuare la RCP. L'accensione avviene previa pressione di un bottone e/o apertura del monitor che attivano una guida vocale che indica le operazioni successive da seguire.
- **Collegamento elettrodi:** le placche adesive si aprono facilmente e devono essere collegate prima ai cavi del defibrillatore e poi poste sul petto del paziente (alcuni modelli presentano elettrodi preconnessi al dispositivo). La **posizione standard degli elettrodi** corrisponde al **marginale sternale superiore destro e costato inferiore sinistro** all'apice del cuore. Una volta applicate le placche, le manovre RCP devono essere sospese poiché inizia l'analisi del ritmo. Il tempo che va dall'attivazione dell'analisi del ritmo alla somministrazione dello shock è compreso tra i 10 ed i 15 secondi
- **Analisi del ritmo:** una volta sicuri che nessuno tocchi la vittima e che essa non sia sottoposta a movimenti che possano essere successivamente interpretati come artefatti dal defibrillatore, si può attivare l'analisi del ritmo previa pressione dell'apposito bottone. Molti DAE procedono automaticamente all'attivazione dell'analisi del ritmo.
- **Verifica delle condizioni di sicurezza ed erogazione dello shock:** entro 5-15 secondi il dispositivo annuncia l'indicazione visiva o vocale allo shock, il cosiddetto "shock consigliato". L'operatore deve enunciare ad alta voce un messaggio per l'allontanamento dell'équipe dal paziente ed una volta constatata la posizione di sicurezza di tutti preme il pulsante "shock".

1) **ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO**

- All'inizio della giornata lavorativa verificare che le serrande estensibili (sia delle porte che delle finestre) ed ogni altro sistema anti-intrusione siano aperti; verificare anche che vengano chiusi solo al termine della giornata lavorativa
- Non poggiare per terra, neppure in modo provvisorio, risme di carta, fogli di acetato, fascicoli, materiali di lavoro; posizionare sempre i fascicoli e le pratiche negli appositi scaffali o armadi, avendo cura di non caricare eccessivamente i ripiani
- Lasciare uno spazio adeguato tra i tavoli da lavoro e gli arredi d'ufficio per circolare senza pericolo di urti o di inciampo
- Non ingombrare scrivanie e cassetti di materiali eterogenei; riporre ogni oggetto e materiale di lavoro al proprio posto in modo ordinato
- Non lasciare aperti i cassetti né le ante degli armadi; non aprire violentemente i cassetti privi della battuta di arresto
- Non ingombrare eccessivamente gli archivi in modo tale da impedire il passaggio o l'accesso ai locali; non caricare i ripiani degli scaffali di un peso superiore ai 30 Kg. per mc
- Al termine del rispettivo turno di lavoro, riporre le pratiche, i fascicoli, i registri e i materiali di lavoro negli appositi armadi lasciando sgombri sia le scrivanie che i tavoli da lavoro per la necessaria pulizia da parte del personale addetto; verificare accuratamente che tutte le macchine e le attrezzature alimentate elettricamente siano spente

2) **USO DELLE MACCHINE E DELLE ATTREZZATURE D'UFFICIO**

- Collocare le attrezzature per fotocoproduzione (ciclostile, fotocopiatrice) in appositi locali separati da quelli nei quali abitualmente si lavora
- Applicare preferibilmente un solo operatore alla gestione ordinaria delle macchine per fotocoproduzione (ricambi del toner o delle cartucce, caricamento e rimozione fogli, ecc.)
- Evitare di collocare i fascicoli d'archivio su ripiani troppo alti: non salire su sedie o sgabelli per accedere a fascicoli d'archivio collocati in alto; eventualmente usare apposite scale a norma (vedere le istruzioni per l'uso delle scale fornite al personale)
- Non collocare o lasciare attrezzature di lavoro in posizione che possa risultare pericolosa (per esempio taglierina aperta).

3) **ERGONOMIA E APPLICAZIONE A VIDEOTERMINALI**

- Posizionare i videotermini in modo tale che i cavi di alimentazione non siano di intralcio al passaggio e al movimento

- Non esporsi ai VDT per oltre due ore consecutive e comunque in caso di esposizione più prolungata effettuare un'interruzione di almeno 15 minuti
- Collocare la postazione di lavoro (sedia, tastiera, monitor) secondo criteri ergonomici e in modo che siano garantite le migliori condizioni di luminosità
- Evitare di assumere posizioni scorrette sulla sedia e al tavolo di lavoro; distanziare opportunamente la tastiera dal monitor per evitare che quest'ultimo risulti troppo vicino all'operatore (la distanza ideale degli occhi dal monitor dovrebbe essere di 50-70 cm.)
- Eliminare eventuali riflessi o abbagliamenti riposizionando la postazione di lavoro, inclinando il monitor ovvero mediante la messa in opera di tende alle finestre; regolare opportunamente il contrasto e la luminosità dello schermo; mantenere la superficie dello schermo possibilmente a 90 gradi rispetto alla superficie delle finestre
- Al termine del rispettivo turno di lavoro, spengere i VDT azionando il pulsante "chiudi sessione di lavoro" e quindi spengere l'interruttore della macchina
- Lasciare la postazione di lavoro perfettamente in ordine e riporre i materiali di consumo (dischetti, carta o quant'altro) in appositi scaffali o armadi

4) RISCHIO ELETTRICO, RISCHIO INCENDI, RISCHIO SISMICO

4a) RISCHIO ELETTRICO

- Non manomettere né modificare per alcuna ragione elementi dell'impianto elettrico o di macchine ad esso collegate
- Se si notano danni o fatti anomali nell'impianto e negli apparecchi elettrici (per esempio fili scoperti o volanti, prese elettriche difettose che si surriscaldano, placchette o scatole di derivazione danneggiate) astenersi ovvero sospendere immediatamente l'uso degli stessi e quindi segnalare prontamente il fatto al coordinatore della sicurezza
- Prima di usare le apparecchiature elettriche verificarne l'integrità, la funzionalità e la sicurezza seguendo sempre le istruzioni dei relativi manuali
- Prima di usare un apparecchio alimentato da corrente elettrica verificare che la presa di corrente e la spina siano perfettamente funzionanti e prive di parti accessibili sotto tensione o di fili elettrici parzialmente scoperti
- Non collegare ad una stessa presa di corrente più macchinari mediante prese multiple; è vietato usare spine non adatte alla presa; evitare l'uso di prolunghe e adattatori
- Posizionare l'apparecchio elettrico in modo da evitare che il cavo sia di ingombro o di intralcio al passaggio
- Non operare mai con le mani bagnate o umide su macchine elettriche

- Se è necessario aprire l'apparecchio elettrico (per esempio per rimuovere i fogli rimasti accartocciati nella fotocopiatrice) ovvero cambiare accessori (per esempio la lampada della lavagna luminosa), non operare mai con la macchina accesa e collegata alla presa di corrente: spegnere prima l'interruttore, togliere la spina dalla presa e quindi operare sulle parti interne della macchina
- Non tirare mai i cavi elettrici per interrompere l'alimentazione; non estrarre la spina dalla presa senza aver prima spento l'interruttore; quando si disinserisce la spina dalla presa al muro tirare direttamente la spina con una mano e premere sulla presa con l'altra mano
- Quando una macchina è in movimento o è accesa è vietato pulire, oleare, lavare, registrare a mano parti o elementi della macchina stessa
- Attenersi sempre alle istruzioni del manuale sia per l'utilizzo che per la manutenzione della macchina
- Se si verifica interruzione dell'energia elettrica, occorre prestare attenzione affinché il successivo ripristino della corrente non comporti il riavvio automatico della macchina

4b) RISCHIO INCENDI

- È tassativamente vietato fumare sia negli uffici e che in qualunque altro locale all'interno dell'azienda
- È tassativamente vietato rimuovere senza necessità o manomettere i dispositivi di lotta antincendio e la segnaletica presente nell'azienda (estintori, idranti, cartelli con divieto di fumo, vie di fuga, planimetrie e istruzioni per l'evacuazione)
- Collocare abitualmente i fascicoli e i materiali cartacei in armadi chiusi, lontano da fonti di ignizione o da prese elettriche; Non usare tende ombreggianti che non siano di stoffa ignifuga; non lasciare fuori posto carte e materiali facilmente combustibili
- Se vi è pericolo di incendio, adottare le precauzioni e le misure di sicurezza previste dal piano di evacuazione dell'azienda, a salvaguardia della propria sicurezza e di quella degli altri lavoratori

4c) RISCHIO SISMICO

- È tassativamente vietato intralciare il passaggio nei corridoi e nei pressi delle uscite di emergenza: nessun arredo o attrezzatura mobile deve essere collocato o lasciato lungo i corridoi o in prossimità delle porte e delle vie di uscita
- Verificare periodicamente il buon funzionamento delle porte e delle uscite di emergenza, segnalando prontamente eventuali anomalie al datore di lavoro quale rappresentante del servizio protezione e prevenzione

- Adottare tutte le misure precauzionali indicate nel piano di evacuazione per il rischio sismico, a salvaguardia della propria e dell'altrui incolumità
- In caso di evacuazione dell'edificio, è vietato a chiunque usare l'ascensore; non sostare per le scale o lungo i corridoi, ma raggiungere immediatamente il luogo sicuro all'esterno dell'edificio dopo aver svolto tutti i compiti assegnati previsti dal piano di evacuazione

NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO DA TENERE IN CASO DI EMERGENZA

L'emergenza è un fatto, una situazione, una circostanza diversa da tutti gli avvenimenti che normalmente si presentano ad ogni lavoratore e che può generare rischio. È possibile assumere alcune misure preventive quali:

- rispettare il divieto di fumare e di usare fiamme libere dove prescritto;
- verificare che mozziconi di sigaretta e fiammiferi siano ben spenti;
- non sovraccaricare le prese di corrente con spine multiple;
- disinserire a fine impiego le utenze elettriche e le linee o valvole dei gas tecnici;
- non manomettere, disattivare, danneggiare e utilizzare per usi impropri impianti e dispositivi antincendio e di sicurezza;
- mantenere sgombre da ostacoli le vie di esodo e le uscite di emergenza;
- mantenere sgombro l'accesso ai presidi antincendio (idranti, estintori ecc.).

Sempre, in caso di emergenza:

- rimanere calmi;
- informare subito l'incaricato dell'attuazione delle misure di emergenza il quale, nel caso, attiverà l'allarme. È necessario comunicare:
 - a. le proprie generalità
 - b. la natura dell'emergenza
 - c. il luogo dell'emergenza
 - d. l'eventuale presenza di infortunati

EMERGENZA NON CONTROLLABILE (NECESSITÀ DI ABBANDONARE L'EDIFICIO)

Al segnale per l'evacuazione dall'edificio:

- accertarsi che chiunque sia alla propria portata stia abbandonando i locali;
- aiutare eventuali disabili presenti o chiunque sembri in difficoltà;
- chiudere porte e finestre, se non c'è il rischio di esplosione o rilascio tossico;
- allontanarsi rapidamente seguendo i percorsi segnalati senza correre e spingere;

- tenersi saldamente alle ringhiere mentre si scendono le scale per non cadere se qualcuno vi spinge;
- dirigersi verso il punto di raccolta per un riscontro visivo delle presenze;
- il rientro nell'edificio del personale dovrà avvenire solo previa autorizzazione del Coordinatore all'emergenza;
- non allertare direttamente Vigili dei Fuoco, Polizia, Pronto Soccorso etc. se non specificatamente previsto dal piano di emergenza;
- non occupare le linee telefoniche;
- non mettere a rischio la propria incolumità;
- non usare l'ascensore;
- non tentare di recuperare oggetti personali o altro materiale;
- non utilizzare acqua su impianti elettrici (prima di usare gli idranti togliere la corrente);
- non rientrare nell'area evacuata se non autorizzati.

NORME DI COMPORTAMENTO

Nei seguenti casi specifici è necessario seguire particolari procedure.

In caso di incendio.

Le cause d'incendio più comuni sono:

- accumulo di rifiuti, carta o altro materiale combustibile che possa essere facilmente incendiato;
- uso scorretto di fiamme libere o fonti di calore;
- fumare in zone a rischio o non utilizzare il posacenere;
- ostruire la ventilazione di apparecchiature elettriche e apparecchi per il riscaldamento;
- impianti o utenze elettriche difettosi, sovraccaricati o non ben protetti;
- manutenzione carente delle apparecchiature.

Se l'emergenza è sotto controllo:

- allontanare eventuali sostanze combustibili e staccare l'alimentazione degli apparecchi elettrici per ostacolare la propagazione dell'incendio e, se l'emergenza è fuori dal locale in cui vi trovate, per evitare il sorgere di eventuali focolai supplementari
- interrompere l'eventuale erogazione dei gas compressi nella zona in cui vi trovate;
- se ci si sente in grado, intervenire direttamente utilizzando, se necessario, i mezzi messi a disposizione.

In caso l'emergenza sfugga al controllo:

- lasciare il locale chiudendo porte e finestre per non alimentare il fuoco con l'ossigeno dell'aria;

- prima di aprire le porte toccarle nella parte alta per sentire se sono calde e verificare se c'è fuoriuscita di fumo. In questi casi apritele solo se non avete alternative mettendovi in ginocchio e riparandovi con la porta stessa o il muro a seconda del verso di apertura della porta;
- spostatevi con prudenza, lungo i muri, saggiando il pavimento con il piede che non sostiene il peso del corpo. Le travi in legno del soffitto offrono una buona protezione in quanto la superficie brucia ma la resistenza è garantita per lungo tempo al contrario delle strutture metalliche.
- in presenza di fumo o fiamme è opportuno bagnare un fazzoletto e legarlo sulla bocca e sul naso per proteggere dal fumo le vie respiratorie ed avvolgere indumenti di lana (evitando i tessuti sintetici) attorno alla testa per proteggere i capelli dalle fiamme.

In caso di allagamento

Se l'emergenza è sotto controllo:

- staccare l'alimentazione degli apparecchi elettrici;
- interrompere l'eventuale erogazione dell'acqua nella zona in cui vi trovate;
- se ci si sente in grado, intervenire direttamente (chiudere il rubinetto, isolare la tubazione etc.).

In caso di emergenza per la segnalazione della presenza di un ordigno CHIUNQUE si accorga di un oggetto sospetto non si avvicini all'oggetto, non tenti di identificarlo o di rimuoverlo. Telefonate di segnalazione devono essere comunicate al locale presidiato.

In caso di emergenza sismica il personale è tenuto al rispetto di tutte le norme di sicurezza e, in caso di terremoto, ad assumere e far assumere a tutti le misure di autoprotezione conosciute e sperimentate. In particolare:

- proteggersi dalla caduta di oggetti riparandosi sotto i tavoli o in corrispondenza di architravi individuate;
- accendere la radio, non usare i telefoni, aspettare l'arrivo delle autorità o le disposizioni delle stesse.

In caso di rilascio tossico ed incendio esterni

- restare nell'edificio;
- chiudere le finestre ed i sistemi di ventilazione e sigillare gli interstizi con stracci bagnati;
- stendersi a terra e tenere uno straccio bagnato sul naso;
- aspettare l'arrivo delle autorità e le disposizioni delle stesse.

VIE D'ESODO E USCITE DI EMERGENZA



Le vie di esodo sono percorse prive di ostacoli al deflusso che consentono di raggiungere un luogo ritenuto sicuro, ovvero, dove le persone possono considerarsi al sicuro dagli effetti determinati dall'incendio o altre situazioni di emergenza. Le uscite di emergenza sono passaggi che immettono in un luogo sicuro e sono dislocate lungo le vie di esodo. Le vie di esodo e le uscite di emergenza devono rimanere libere, non ostruite da oggetti, in modo da poter

essere utilizzate in ogni momento senza impedimenti e sono segnalate da cartelli di sicurezza composti da simboli grafici bianchi in campo verde. Durante l'esodo è necessario seguire le indicazioni date dalla cartellonistica la cui visibilità è garantita, anche in mancanza di energia elettrica, mediante attivazione automatica di un sistema di illuminazione sussidiaria o cartelli visibili anche al buio (luminescenti).

PROCEDURA OPERATIVA PER L'USO DEL VIDEOTERMINALE

SCOPO

Prevenzione dei rischi connessi all'uso dei videotermini. Informazione e formazione specifica.

APPLICABILITA'

La presente procedura si applica per informare e formare il lavoratore che utilizza le postazioni dotate di videoterminale. Deve essere applicata da tutti i lavoratori che operano utilizzando apparecchiature munite di videoterminale, anche per periodi limitati di tempo.

RESPONSABILITA'

Datore di Lavoro, Lavoratori addetti alle postazioni dotate di videotermini. Tutti i lavoratori che operano utilizzando le attrezzature oggetto della presente procedura, sono responsabili della sua corretta applicazione

DESCRIZIONE DELL'ATTREZZATURA

Si riportano le definizioni di cui all'art. 173 D.Lgs. 81/08 e s.m.i.

- videoterminale: uno schermo alfanumerico o grafico a prescindere dal tipo di procedimento di visualizzazione utilizzato;
- posto di lavoro: l'insieme che comprende le attrezzature munite di videoterminale, eventualmente con tastiera ovvero con sistema di immissione dati, incluso il mouse, il software per l'interfaccia uomo-macchina, gli accessori opzionali, le apparecchiature connesse, comprendenti l'unità a dischi, il telefono, il modem, la stampante, il supporto per i documenti la sedia, il piano di lavoro, nonché l'ambiente di lavoro immediatamente circostante;

- lavoratore: il lavoratore che utilizza un'attrezzatura munita di videotermini, in modo sistematico o abituale, per venti ore settimanali, dedotte le interruzioni di cui all'articolo 175. D.Lgs. 81/08 e s.m.i.

PRINCIPALI RISCHI

Per l'utilizzo delle postazioni dotate di videoterminale vengono identificati i seguenti principali rischi.

- Fatica visiva
- Disturbi muscolo – scheletrici
- Stress

Disturbi oculo visivi

Sintomi:

- bruciore, lacrimazione
- senso di corpo estraneo
- ammiccamento frequente
- fastidio alla luce, pesantezza
- visione annebbiata o sdoppiata
- stanchezza alla lettura
- cefalea

Principali cause:

- impegno visivo statico, ravvicinato, protratto nel tempo
- illuminazione inadatta
- riflessi da superfici lucide
- luce diretta (artificiale o naturale) su monitor o occhi
- presenza di superfici di colore estremo (bianco o nero)
- difettosità del monitor

Disturbi muscolo scheletrici

Cause:

- posizione di lavoro scorretta
- errata scelta degli arredi
- posizione di lavoro fissa e mantenuta per lungo tempo
- movimenti rapidi e ripetitivi delle mani (uso di tastiera e mouse)

Sintomi:

- senso di peso, di fastidio
- intorpidimento
- dolore

- rigidità di: collo; schiena; spalle; braccia; mani

Stress

Cause:

- carico di lavoro superiore o inferiore alle capacità della persona
- mancanza di riconoscimento
- lavoro monotono e/o ripetitivo
- isolamento da colleghi
- software o hardware inadeguati
- fattori ambientali: spazio; microclima

Sintomi:

- mal di testa, stanchezza
- irritabilità, tensione nervosa
- ansia, depressione
- insonnia
- problemi digestivi

PRINCIPALI REGOLE PER L'UTILIZZO DELLE POSTAZIONI DOTATE DI VIDEOTERMINALE

MODALITA' OPERATIVE

Vengono di seguito elencate le verifiche che ogni operatore è tenuto ad effettuare presso le postazioni munite di videoterminale, al momento del loro utilizzo.

ILLUMINAZIONE E RIFLESSI

- Verificare che non ci siano riflessi fastidiosi sullo schermo.
- Se ci sono riflessi fastidiosi regolare l'orientamento dello schermo rispetto alle finestre e/o alle fonti luminose artificiali. Lo schermo deve essere posto in modo che le finestre siano disposte perpendicolarmente rispetto al monitor. (Vedi figura 1 allegata)
- In caso di necessità bisogna poter regolare l'intensità della luce proveniente dalle finestre agendo opportunamente sulle tende. (Vedi figura 1 allegata)

REGOLAZIONE DEL SEDILE

- Sedersi sul sedile e regolarlo ad un'altezza tale che consenta di appoggiare i piedi sul pavimento e di formare un angolo di circa 90° tra le gambe ed il busto. (Vedi figura 3 allegata). Solo se necessari osi può richiedere un poggiapiedi. (Vedi figura 3 allegata)
- Lo schienale deve sorreggere bene la curva lombare e essere regolabile in modo indipendente dalla seduta (vedi figura 3 allegata)
- L'altezza deve essere regolabile in modo che i polsi siano in linea con gli avambracci e non piegati né verso l'alto, né verso il basso

DISPOSIZIONE DI OGGETTI E ATTREZZATURE SUL TAVOLO

- La tastiera deve essere disposta in modo da lasciare tra essa e il bordo anteriore del tavolo uno spazio sufficiente per appoggiare gli avambracci durante la digitazione (vedi figura 2 allegata)
- Sistemare davanti a sé gli oggetti e le apparecchiature (monitor, documenti, leggio e tastiera) che richiedono maggiore attenzione. L'organizzazione degli oggetti di cui sopra, dovrà essere tale da far rientrare gli stessi in un campo visivo il più ristretto possibile, in modo tale da dover compiere il minor numero possibile di spostamenti del capo durante l'esecuzione di un lavoro (vedi figura 2 allegata)
- Verificare che i documenti sui quali si lavora siano sufficientemente illuminati, integrando eventualmente l'illuminazione con lampade da tavolo (vedi figura 1 allegata)
- Porre il monitor a una distanza di circa 50/70 cm dagli occhi (vedi figura 2 allegata).
- Regolare il monitor in modo che sia leggermente più in basso dell'altezza degli occhi.
- Usare i comandi per la regolazione della luminosità e contrasto del video, per una migliore distinzione dei caratteri.
- E' opportuno, quando possibile, organizzare il proprio lavoro alternando il tempo impegnato al VDT con periodi, anche di pochi minuti, in cui si svolgano compiti che permettano, cambiando posizione, di sgranchirsi le braccia e la schiena e non comportino la visione ravvicinata.
- Nelle pause di lavoro evitare di rimanere seduti impegnando la vista.
- Segregare o insonorizzare stampanti o altre attrezzature rumorose
- ridurre velocità di circolo dell'aria (evitare correnti) e mantenere un'umidità soddisfacente; evitare fonti di calore radiante in vicinanza della postazione di lavoro (apparecchiature, ma anche finestre)

PRINCIPALI MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Nel rispetto di quanto indicato all'interno del D.Lgs. 81/08 in merito all'utilizzo di dette postazioni si riassumono le principali misure di prevenzione e protezione da mettere in atto relativamente all'utilizzo delle postazioni dotate di videoterminale:

- posti di lavoro conformi ai requisiti minimi di cui all'allegato XXXIV del D. Lgs. 81/08
- interruzione attività mediante pause ovvero cambiamento di attività (almeno 15 minuti ogni 120 di applicazione continuativa)
- sorveglianza sanitaria per i videoterminalisti a cura del Medico Competente
- eventuale utilizzo di dispositivi di correzione della vista
- informazione e formazione sull'utilizzo delle postazioni dotate di videoterminale.

INFORMATIVA PER LA TUTELA DEL RISCHIO VIDEOTERMINALE (LINEE GUIDA PER LE AZIENDE SU PREVENZIONE DELLE DISABILITÀ E DEGLI INCONTRI ALLA VISTA Rif. D.Lgs. 81- Titolo VII -9 Aprile 2008)

Il seguente documento informativo è a beneficio di tutti gli operatori che utilizzano abitualmente il videoterminale, è l'elaborazione di raccomandazioni,, su alcune norme di buona pratica per prevenire ed evitare eventuali disturbi alla vista dei lavoratori provocati dal prolungato utilizzo del videoterminale.

Oltre a fornire una breve descrizione dei disturbi che possono insorgere nei videoterminalisti, il documento propone una rassegna di semplici norme di buona pratica da intraprendere per organizzare in maniera corretta la propria postazione di lavoro ed utilizzare correttamente tutti gli strumenti in dotazione.

Raccomandazioni: Videoterminale

- È necessario avere a disposizione un videoterminale (schermo, tastiera, mouse e, se necessario, tappetino per il mouse) moderno e appropriato.
- Il monitor deve essere leggermente inclinato per evitare problemi di riflessione sullo schermo.
- Il monitor deve essere posizionato ad una altezza specifica in funzione delle caratteristiche fisiche dell'utilizzatore.
- Per prevenire i problemi causati dal posizionamento del monitor ad una altezza non corretta è importante: o evitare di collocare lo schermo sopra l'unità di sistema (computer) (in tal modo si troverebbe troppo in alto); o sistemare il computer sotto il tavolo, anche per non essere disturbati dal rumore prodotto dal ventilatore o rialzare il monitor con un supporto se, poggiandolo sulla superficie di lavoro, la sua altezza è insufficiente

Raccomandazioni: Microclima e qualità dell'aria

- Ai fini della prevenzione è necessario garantire delle condizioni ambientali favorevoli del luogo di lavoro.
- È necessario assicurare un buon confort termico degli ambienti con adeguati valori di temperatura, umidità relativa e ricambio di aria.
- È necessario che la postazione di lavoro non sia posta in vicinanza di fonti di calore radiante (elementi degli impianti di riscaldamento e, nel periodo estivo, finestre)
- È necessario evitare la presenza di fastidiose correnti d'aria (provenienti da porte, finestre, bocchette di ventilazione, ecc.).
- È inoltre importante che le apparecchiature e i corpi illuminanti siano a bassa emissione di calore in modo da non contribuire ad innalzare la temperatura ambientale.

Raccomandazioni: Illuminazione ambiente di lavoro

- Devono essere evitate soprattutto le condizioni di abbagliamento, in primo luogo attraverso una corretta collocazione dello schermo (disposizione parallela alle finestre e parallela ai corpi illuminati o corpi illuminanti, rispetto ai quali dovrebbero avere una collocazione intermedia).
- L'illuminazione deve essere adeguata e tale da non provocare riflessi sullo schermo.
- I livelli di illuminamento dovrebbero essere piuttosto modesti se la mansione lavorativa prevede un intenso lavoro allo schermo e più elevati se è prevista la copiatura di testi.
- La trascrizione di informazioni da testi scritti può, in alcuni casi, richiedere l'adozione supplementare di una fonte di luce, localizzata sulla scrivania.
- Usare occhiali appropriati per correggere eventuali difetti di vista.

Raccomandazioni: Postazione di lavoro

- Ai fini della prevenzione è necessario progettare ergonomicamente il posto di lavoro con una corretta scelta e disposizione degli arredi e dei videotermini, in funzione delle dimensioni corporee dell'operatore:
 1. le unità video, i piani di lavoro, le sedie per gli operatori devono essere concepiti con il massimo di flessibilità;
 2. i videotermini devono avere tastiera indipendente;
 3. i tavoli devono possibilmente essere regolabili in altezza;
 4. le sedie devono avere supporto lombare adeguato.
- È importante disporre di un piano di lavoro con ampiezza sufficiente per l'appoggio degli avambracci e per la corretta collocazione dello schermo, della tastiera e del mouse.
- Il leggio portadocumenti, se utilizzato, deve essere posto alla stessa altezza e distanza dagli occhi dello schermo.
- I lavoratori devono assumere una postura comoda e corretta regolando tutti gli elementi del posto di lavoro in funzione delle proprie caratteristiche fisiche.
- **Raccomandazioni: Organizzazione del lavoro**
- Ai fini della prevenzione è necessario organizzare correttamente il lavoro, rispettando le pause ed evitando di mantenere una posizione inalterata per tempi prolungati.
- Il lavoro continuativo al videoterminale deve essere interrotto da pause per rilassarsi oppure alternato a differenti attività lavorative, in maniera tale da non produrre affaticamento visivo o tensione muscolare.
- La frequenza dei riposi deve aumentare a mano a mano che aumenta l'impegno visivo, mentale e muscolare

Raccomandazioni: fattori che influenzano l'affaticamento visivo

I disturbi di affaticamento visivo sono favoriti e accentuati da fattori clinici, ambientali ed organizzativi, tra questi assumono particolare importanza:

- vizi di refrazione non corretti o corretti in modo insufficiente: alcuni lavoratori, i giovani in particolare, sono inconsapevoli di lievi difetti visivi, che diventano un elemento critico in seguito ad un utilizzo prolungato del videoterminale;
- strabismo e alterazioni della convergenza (eteroforie) che limitano la cooperazione binoculare necessaria per apprezzare la profondità ed il rilievo delle immagini;
- condizioni illuminotecniche: abbagliamenti diretti o riflessi, scarsa definizione dei caratteri, eccessivo contrasto di luminanza tra gli arredi, errata disposizione degli schermi rispetto alle fonti luminose;
- inquinamento: la presenza di sostanze volatili ad azione irritante presenti negli ambienti circostanti (sostanze organiche, fumo di sigaretta, ecc.) e la polverosità ambientale facilitano, insieme ad una relativa secchezza dell'aria, l'insorgenza di sintomi irritativi agli occhi, alla cute del volto ed alle mucose delle prime vie aeree;
- orario di lavoro: il protrarsi eccessivo dei carichi funzionali legati agli sforzi di accomodazione e convergenza dell'immagine comporta sempre insorgenza dei segni di affaticamento, anche in persone dotate di vista normale. Per tale ragione si consiglia di rispettare le pause;
- tipo di lavoro: il lavoro implica diversi gradi di impegno visivo e mentale, per cui è da prevedere un maggior carico accomodativo in lavori che richiedano il cambio frequente della messa a fuoco.

Raccomandazioni: Misure di tutela sanitaria

- In base a quanto previsto dall'art. 176 del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive modificazioni, prima di essere addetto all'uso del videoterminale, il lavoratore deve essere sottoposto a visita medica da parte del medico competente e, se necessario, da parte di un medico oculista per accertare la sua idoneità a tale attività.
- Le successive visite di controllo sono obbligatorie, con una periodicità biennale, per i lavoratori che sono risultati "idonei con prescrizioni o limitazioni" e per i lavoratori che abbiano compiuto il cinquantesimo anno di età, e quinquennale in tutti gli altri casi.
- Queste misure di tutela sanitaria si applicano esclusivamente nei confronti dei lavoratori che risultano "addetti al videoterminale", vale a dire di coloro che utilizzano il videoterminale in modo sistematico e abituale per almeno 20 ore settimanali, dedotte le pause prescritte per legge.
- Tuttavia in qualsiasi momento ogni lavoratore può richiedere di essere sottoposto a visita di controllo, qualora accusi disturbi alla vista che potrebbero essere collegati all'uso del videoterminale

COMPORTAMENTI APPROPRIATI PER PREVENIRE IL RISCHIO ELETTRICO DURANTE IL LAVORO

- Non maneggiare attrezzature elettriche con le mani bagnate e assicurarsi che il pavimento o le superfici su cui poggiano, siano asciutti.
- In caso di pulizia di apparecchiature elettriche, staccare preventivamente la spina di alimentazione e non usare panni bagnati.
- Nell'inserire e disinserire le spine dalle prese, impugnare l'apposito involucro esterno e non tirare mai il cavo elettrico.
- Evitare la presenza di cavi elettrici sul pavimento e l'utilizzo di prese volanti.
- Non utilizzare multi-prese tipo "triple" collocate collegate ad altre inutili prese (effetto cosiddetto "ad albero di natale"). In questo modo si determina un carico eccessivo sul primo collegamento con possibile rischio di incendio. Se gli apparecchi utilizzati aumentano rispetto al numero di prese disponibili, richiedere l'adeguamento dell'impegno
- Non improvvisarsi mai elettricisti per risolvere problemi di carattere tecnico ma segnalare tempestivamente eventuali guasti o anomalie dell'impianto al personale specializzato.
- Non effettuare interventi su impianti elettrici e sugli apparecchi in tensione.
- Richiedere la sostituzione dei cavi elettrici schiacciati, usurati o rotti.
- Non installare e utilizzare apparecchiature elettriche non autorizzate (stufette, forni a microonde, fornelli, piastre ecc.).
- Al termine della giornata lavorativa, spegnere, ove possibile, tutte le apparecchiature elettriche.
- Per ogni necessità richiedere sempre l'intervento del personale specializzato.
- Non utilizzare mai acqua per spegnere un incendio di natura elettrica, ma solo estintori a polvere o, preferibilmente, a co 2; in ogni necessità richiedere sempre l'intervento del personale specializzato

INFORMATIVA DI SICUREZZA PER EVITARE DERMATITI O ALTRI DANNI PROVOCATI DA PRODOTTI CHIMICI

- Prestare sempre attenzione ai simboli ed alle istruzioni di pericolo nelle etichette e nelle schede di sicurezza;
- utilizzare sempre guanti di gomma nel lavaggio delle stoviglie; sono consigliabili quelli che coprono anche gli avambracci;
- se si notano screpolature della pelle, indossare guanti di cotone sotto a quelli di gomma ed adoperare guanti che consentono di mantenere il più possibile la pelle asciutta;
- quando si esegue la pulizia del forno: indossare guanti di gomma ed indumenti protettivi;
- indossare mascherine protettive;

- aerare il locale durante e dopo la pulizia;
- non esporsi ai vapori dei prodotti;
- quando si utilizzano prodotti per lavastoviglie (detergenti):
- prestare la massima attenzione poiché questi prodotti possono essere irritanti o tossici e provocare ustioni alla pelle ed agli occhi;
- indossare guanti di gomma lunghi e occhiali antispruzzo;
- fare il possibile per evitare gli schizzi;
- non indossare indumenti che lasciano le braccia coperte; non sostituire mai i contenitori originali;
- gettare i contenitori vuoti facendo attenzione che nessuno possa essere danneggiato;
- dopo le operazioni di pulizia idratare la pelle con apposite creme.

ISTRUZIONE OPERATIVA IN PRESENZA DI AGENTI CHIMICI

- Prima di utilizzare qualsiasi prodotto chimico bisogna acquisire le informazioni sulle sue caratteristiche attraverso le schede di sicurezza: frasi di rischio, consigli di prudenza. Attenersi alle indicazioni riportate per la manipolazione, stoccaggio e smaltimento.
- adottare i necessari accorgimenti per ridurre l'impatto ambientale e il rischio chimico verificando la presenza (ove richiesto) di sistemi di aerazione ed utilizzo DPI specifici
- Gestire in modo adeguato i residui ed i rifiuti derivanti dall'utilizzo del prodotto, seguendo quanto indicato dalle norme di tipo ambientale e di prevenzione incendio
- Nella gestione normale dei prodotti chimici adottare i seguenti accorgimenti (ove possibile): sostituire gli agenti chimici pericolosi con altri meno pericolosi; limitare l'uso degli agenti chimici pericolosi durante il lavoro; ridurre al minimo il numero degli esposti agli agenti pericolosi; ridurre al minimo la durata delle esposizioni dei lavoratori agli agenti pericolosi; ridurre al minimo le quantità di agenti chimici pericolosi utilizzati e stoccati
- Utilizzare e/o accumulare le sostanze e/o preparati in quantità non superiore a quella necessaria per la lavorazione giornaliera;
- Durante l'impiego di agenti chimici devono essere utilizzate attrezzature di lavoro specifiche ed idonee
- Conservare separatamente gli indumenti da lavoro da quelli civili in appositi armadietti
- Eliminare i rischi di innesco e quindi il propagarsi di un incendio e/o esplosione facendo attenzione a:
 - reazioni chimiche con sviluppo di gas o vapori pericolosi, uso di apparecchiature che possono liberare nell'ambiente fumi, gas o vapori ,fasi di travaso o prelievo di solventi, specie se volatili,
- Non introdurre in azienda sostanze ed oggetti estranei alla attività lavorativa.

- Verificare che tutti i contenitori siano correttamente etichettati in modo da poterne riconoscere in qualsiasi momento il contenuto.
- Non lasciare senza controllo reazioni chimiche in corso o apparecchi in funzione e, nel caso, assicurarsi dell'efficacia dei sistemi di sicurezza.
- Mantenere ordine e pulizia rimuovendo a fine lavoro eventuali scarti alle lavorazioni
- Raccogliere, separare ed eliminare in modo corretto i rifiuti chimici, solidi e liquidi, prodotti in laboratorio; è vietato scaricarli in fogna o abbandonarli nell'ambiente.
- Riferire sempre al preposto eventuali incidenti o condizioni di non sicurezza.
- Vigilare sulla corretta applicazione delle misure di prevenzione e protezione da parte di tutti anche di eventuale personale estraneo
- Privilegiare i mezzi di protezione collettiva (cappe, sistemi di captazione alla fonte, aerazione, ecc.) rispetto a quelli di Protezione Individuale. In entrambe i casi utilizzarli correttamente e mantenerli in buono stato di efficienza e manutenzione.

PROCEDURE FONDAMENTALI PER MINIMIZZARE IL CONTATTO CON LA CUTE DI SOSTANZE CHIMICHE PERICOLOSE

- Per manipolare sostanze chimiche pericolose usare i guanti protettivi di idoneo materiale resistenti alla permeazione per le sostanze in uso. Indossare un tipo inadeguato di guanti può essere più pericoloso del non indossarne; infatti se l'agente chimico riesce ad attraversare il guanto potrebbe rimanere a contatto per un tempo più prolungato rispetto alla mano libera.
- Prima dell'uso, ispezionare i guanti per verificarne l'integrità (presenza di piccoli buchi, tagli, parti che si differenziano come intensità di colorazione sintomo di difformità nello spessore del guanto).
- Per prevenire non intenzionali contatti con sostanze pericolose, togliere i guanti prima di toccare altri oggetti quali maniglie delle porte, telefoni, penne, tastiere di computer.
- Sostituire periodicamente i guanti in funzione della frequenza d'uso, delle loro caratteristiche di permeazione e degradazione, in relazione alle sostanze utilizzate.
- Non riutilizzare i guanti monouso.
- Nella manipolazione di sostanze molto tossiche, cancerogene e mutagene, per evitare la contaminazione secondaria quando si tolgono i guanti, è consigliabile lavarsi le mani con i guanti ancora infilati.

INFORMANTIVA DI SICUREZZA DI COMPORTAMENTO IN SICUREZZA NELL'USO DI SOSTANZE CHIMICHE

Prima di utilizzare qualsiasi prodotto chimico, leggere attentamente l'etichetta sulla quale è possibile trovare una le seguenti frasi di rischio

- Utilizzare metodi di lavoro appropriati comprese le disposizioni che garantiscono la sicurezza nell'
- immagazzinamento sul luogo di lavoro di agenti chimici pericolosi nonché dei rifiuti che contengono detti agenti chimici.
- Identificare metodi di lavoro appropriati comprese le disposizioni che garantiscono la sicurezza nella manipolazione e nel trasporto sul luogo di lavoro di agenti chimici pericolosi nonché dei rifiuti che contengono detti agenti chimici
- Predisporre misure tecniche / organizzative adeguate alla natura delle operazioni, in particolare
- riguardanti l'immagazzinamento, la manipolazione e l'isolamento di agenti chimici incompatibili fra loro.
- Sui contenitori, fusti, ecc. di agenti chimici siano apposti in modo visibile la segnaletica / etichettatura di sicurezza in modo tale da identificare chiaramente la natura del contenuto e gli eventuali rischi connessi.
- I contenitori, fusti e simili siano mantenuti in buono stato di conservazione, regolarmente verificati con particolare riferimento all'ermeticità della chiusura e dell'involucro e sostituiti ove non garantiscano le condizioni di sicurezza.
- Non manipolare o danneggiare contenitori e involucri.
- Contenitori di agenti chimici, locali di stoccaggio e utilizzo di agenti chimici, attrezzature e impianti connessi agli agenti chimici siano regolarmente sorvegliati e mantenuti e sottoposti a verifiche periodiche secondo le norme di buona tecnica e le normative applicabili.
- Utilizzare contenitori, per il trasporto, idonei all'uso ad esempio a chiusura ermetica, doppi con
- assorbente.
- Se si utilizzano contenitori per sostanze diverse, bonificarli accuratamente prima di introdurre sostanze diverse da quelle precedentemente contenute, i contenitori devono comunque prevedere la corretta etichettatura.
- Siano predisposti idonei attrezzature con bacino di contenimento per il trasporto di fusti e/o contenitori di sostanze pericolose (per quantità non minime, in caso di materiali che possano creare spandimenti)
- Preferire prodotti e sostanze chimiche a bassa tossicità o nocività; sia effettuata una valutazione
- preventiva delle sostanze / preparati pericolosi mirata alla selezione dei prodotti con minor pericolosità possibile, in particolare per effetti tossici o maggiormente pericolosi.
- Seguire le istruzioni del fornitore/produttore per l'utilizzi dei prodotti, anche attraverso le schede di sicurezza.
- Mantenere aggiornate e disponibili le schede di sicurezza delle sostanze chimiche.

- Informare i lavoratori circa i contenuti e i precetti indicati dalle schede di sicurezza.
- Depositare le sostanze chimiche in apposita area mantenendo al minimo la quantità presente nelle postazioni di lavoro, in contenitori ben chiusi.
- Quando possibile, prima di iniziare le lavorazioni con prodotti chimici, aerare i locali.
- Prima di eseguire operazioni pericolose, avvertire chi lavora vicino affinché prenda le necessarie precauzioni.
- Avvisare sempre il superiore in caso di incidenti o condizioni di non sicurezza.
- Utilizzare i prodotti solo per gli scopi per i quali sono stati progettati.
- Non mescolare o porre a contatto prodotti chimici diversi salvo ove non specificato nelle istruzioni d'uso.
- Non travasare mai prodotti chimici in contenitori anonimi.
- Prima dell'utilizzo leggere attentamente le istruzioni e l'etichetta dei contenitori.
- Evitare il più possibile l'esposizione respiratoria e cutanea.
- Non fumare, bere o mangiare durante il lavoro nelle zone con utilizzo di prodotti chimici.
- Fare molta attenzione a verificare preliminarmente il contenuto di ogni contenitore.
- Chiudere ermeticamente i contenitori dopo l'utilizzo.
- Igienizzare le mani e le parti contaminate, compresi gli indumenti e dispositivi di protezione (ove non monouso) dopo l'utilizzo di sostanze chimiche.
- Non eccedere nei quantitativi e dosi consigliate da produttori.
- In caso di deterioramento dei prodotti chimici (emissione di cattivi odori anomali, formazione di mucillagine o perdita delle proprietà tipiche) avviare un'adeguata sessione di pulizie e smaltire i prodotti responsabili.
- Limitare il numero degli addetti esposti organizzando le lavorazioni contemporanee e limitrofe.
- Si eviti di stoccare o utilizzare i prodotti chimici a contatto o nelle vicinanze di fonti di innesco (superfici calde, esposti alla luce solare diretta, fiamme o scintille, etc.).
- I rifiuti contenenti prodotti chimici siano smaltiti secondo la normativa vigente.
- Preferire mezzi meccanici per la movimentazione di prodotti in polvere (ad es. malte).
- Le operazioni in ambienti angusti con utilizzo di prodotti tossici o nocivi per le vie respiratorie devono essere eseguite con l'ausilio di un collega in posizione di sicurezza, in grado di intervenire in caso di emergenza.
- In caso di sversamenti accidentali utilizzare idonei DPI secondo le schede di sicurezza, aerare il più possibile l'ambiente e bonificare il prima possibile.
- In caso di contaminazione di indumenti, toglierli e lavare abbondantemente la superficie esposta.
- Valutare sempre eventuali incompatibilità fra le sostanze (cfr. schede di sicurezza) e provvedere a che non vi siano contatti accidentali.

- Per prodotti dannosi per la cute, dopo l'utilizzo lavarsi le mani prima con detergente e poi con acqua (non utilizzare solventi); in seguito idratare abbondantemente le mani con apposite creme.
- Curare immediatamente ferite e lesioni della pelle, in particolare in ambienti dove si utilizzano sostanze chimiche.
- L'obbligo di utilizzo di dispositivi di protezione individuale (Cfr. schede di sicurezza) sia oggetto di formazione e informazione agli addetti e segnalato da apposita cartellonistica; sia per la normale lavorazioni sia per le emergenze.
- Siano messe a disposizione attrezzature di lavoro ed adottati sistemi di protezione collettiva ed individuale conformi alle disposizioni legislative e regolamentari pertinenti.
- Utilizzare idonei D.P.I., come, solo a titolo esemplificativo: maschere idonee per prodotti nocivi, tossici, irritanti, sensibilizzanti per le vie respiratorie, secondo le schede di sicurezza
- Guanti idonei per prodotti corrosivi, nocivi, tossici, irritanti, sensibilizzanti per la cute, secondo le schede di sicurezza
- Occhiali per prodotti corrosivi, nocivi, tossici, irritanti, sensibilizzanti per gli occhi, secondo le schede di sicurezza
- Abbigliamento coprente idoneo per prodotti corrosivi, nocivi, tossici, irritanti, sensibilizzanti per la cute, secondo le schede di sicurezza.
- Utilizzare occhiali di sicurezza con protezioni laterali nelle evenienze che presentino pericolo di spruzzi.
- Non lavare, riporre o conservare gli indumenti da lavoro insieme a quelli civili.

MISURE PER L'UTILIZZO IN SICUREZZA DELLE ATTREZZATURE

- Posizionare le macchine fotocopiatrici, possibilmente, in zona aerata o in prossimità di finestre, per garantire un sufficiente ricambio d'aria.
- Custodire il libretto delle istruzioni nelle vicinanze delle attrezzature.
- Mantenere abbassato il coperchio durante l'impiego della fotocopiatrice per evitare che l'intensa luminosità della lampada arrechi disturbi alla vista.
- Quando la sostituzione dell'inchiostro o del toner non è affidata a personale esterno:
 - seguire le istruzioni di uso e manutenzione;
 - indossare guanti protettivi in lattice en 374;
 - gettare le cartucce sostituite negli appositi contenitori differenziati;
 - ove presenti residui, rimuoverli con un panno umido;
- in caso di accidentale trasferimento di particelle di toner sugli occhi, lavare subito con acqua fredda per almeno 15 minuti;
- in caso di contatto con la bocca, sciacquare con abbondante acqua fredda;

- per rimuovere residui, evitare di utilizzare acqua calda o bollente (i toner diventano appiccicosi).
- Non direzionare le bocchette di scarico dell'aria verso le persone.
- Eliminare scrupolosamente e con cautela la carta inceppata per non provocare dannosi movimenti di polvere.
- Segnalare eventuali anomalie dei collegamenti elettrici e delle apparecchiature al personale preposto alla manutenzione.
- Non utilizzare l'apparecchiatura in caso di cavi danneggiati.

BUONE PRASSI COMPORTAMENTALI DI SICUREZZA PER IL RISCHIO AGGRESSIONE FISICA O VERBALE CON IL PUBBLICO IN AMBIENTE DI LAVORO

Quando una situazione potenzialmente violenta rischia di scoppiare, e non ci si trova sotto la minaccia di armi, è appropriato tentare una de-escalation verbale. Ci sono due concetti importanti da tenere sempre presenti:

1. Ragionare con una persona rabbiosa non è possibile. Il primo e unico obiettivo nella de-escalation è ridurre il livello della tensione in modo che il dialogo diventi possibile.
2. Le modalità di comunicazione nella de-escalation non sono “tradizionali”.

Quando si è spaventati si è portati a lottare, fuggire o restare bloccati. Tuttavia, nella de-escalation questi comportamenti non possono essere adottati. Serve apparire concentrati e calmi anche quando la paura sembra prendere il sopravvento.

Serve quindi un addestramento preventivo in modo che queste tecniche possano essere praticate in modo spontaneo e naturale quando se ne presenti la necessità.

Nella de-escalation sono tre gli aspetti che bisogna padroneggiare:

1) **L'operatore deve essere in grado di avere il controllo di se stesso.**

Serve che il professionista:

- appaia calmo, centrato e sicuro di se, anche se non sente di esserlo;
- cerchi di rilassare muscoli del volto mostrandosi fiducioso perché la sua ansia può – a sua volta – far sentire il cliente ansioso ed insicuro, il che può scatenare l'aggressione;
- usi un tono di voce modulato, basso e monotono (quando si è spaventati si ha normalmente la tendenza ad usare un tono di voce teso, acuto e di alto volume);
- se ne ha il tempo, si tolga la cravatta, la sciarpa, collane, eventuali simboli religiosi o politici prima di incontrare il cliente (mai farlo in sua presenza);

- non stia sulla difensiva: anche se i commenti o gli insulti sono diretti al professionista essi non lo riguardano personalmente;
- non difenda mai sè stesso o qualcun altro dagli insulti, accuse o idee sbagliate sul vostro ruolo;
- abbia sempre in mente quali sono le possibili azioni da adottare per mettersi in salvo;
- sia, pertanto, consapevole che ha sempre la possibilità di andarsene, chiedere al cliente di andarsene o chiamare le Forze dell'Ordine qualora la de-escalation non fosse efficace;
- sia molto rispettoso, anche quando mette con fermezza dei limiti o chiama aiuto;
- sia consapevole che un individuo agitato è molto sensibile alla vergogna e alla mancanza di rispetto
- L'obiettivo è che il cliente sappia che non è necessario mostrarsi aggressivo per essere rispettato.

2) La posizione fisica

Alcune regole da seguire:

- non dare le spalle per nessun motivo;
- mantenere con il cliente lo stesso livello di sguardo;
- incoraggiare il cliente a stare seduto, ma se ha bisogno di stare in piedi anche il professionista è opportuno stia in piedi;
- mantenere tra professionista e cliente una distanza maggiore del solito, circa 4 volte la distanza usuale ricordando che la rabbia e l'agitazione "riempiono" lo spazio extra fra due persone;
- non stare faccia a faccia di fronte al cliente;
- mantenere una posizione ad angolo, in modo che sia più agevole allontanarsi se necessario;
- non mantenere un continuo contatto visivo perché è opportuno permettere al cliente di interrompere questo tipo di contatto e guardare altrove;
- non puntare né scuotere il dito gesticolando;
- non sorridere: farlo può sembrare che ci si prenda gioco del cliente ovvero sia una dimostrazione di ansia;
- non toccare il cliente, anche se nel contesto del professionista un certo tipo di contatto fisico sia culturalmente appropriato ed usuale: infatti, la distorsione cognitiva nelle persone agitate porta a fraintendere facilmente il contatto fisico come ostile o minaccioso;
- non tenere le mani in tasca, mantenerle libere e pronte a proteggersi. Ciò comunica anche, a livello non verbale, che non si hanno armi;
- non argomentare per provare a far cambiare idea al cliente, piuttosto è opportuno consentirgli possibilità diverse;
- non stare sulla difensiva e non avere un atteggiamento giudicante.

3) La de-escalation verbale

Serve, inoltre:

- ricordare che l'unico contenuto della de-escalation verbale è il riportare con calma l'eccitazione ad un livello di maggiore sicurezza;
- non alzare il tono e non provare a parlare sopra una persona che sta urlando;
- aspettare che il cliente riprenda fiato e solo allora parlare;
- - parlare con calma e con un tono di voce medio;
- rispondere alle domande in modo selettivo rispondendo a tutte le domande con un contenuto di informazione, non importa quanto aggressivamente siano state poste;
- non rispondere mai a domande tendenziose;
- spiegare i limiti e i ruoli in modo autorevole, fermo, ma sempre con un tono rispettoso;
- prospettare, quando possibile, scelte alternative che consentano ad entrambi di uscire dalla situazione in modo sicuro;
- essere empatico con i sentimenti ma non con il comportamento. Ad esempio: "Capisco che lei abbia tutti i motivi per essere arrabbiato, ma non va bene che lei minacci me o il mio staff");
- non chiedere al cliente quali siano i suoi sentimenti, e non interpretarli in modo analitico;
- non argomentare o provare a convincere il cliente;
- entrare in contatto, quando possibile - col livello cognitivo del cliente; non chiedere, ad esempio, "Mi dica come si sente" ma piuttosto "Mi aiuti a capire quello che lei vuole dirmi"; normalmente le persone non aggrediscono mentre stanno spiegando ciò che vogliono si sappia;
- suggerire comportamenti alternativi. Ad esempio: "Le va di fare una pausa, prendersi un caffè (tiepido e in bicchiere di carta...) o un bicchiere d'acqua? ";
- esporre le conseguenze dei comportamenti inadeguati senza minacce o rabbia;
- illustrare i controlli esterni come istituzionali piuttosto che personali;
- fidarsi del proprio istinto e della propria esperienza.

Un suggerimento importante, infine: se il professionista valuta o sente – e ciò avverrà nel giro di due- tre minuti - che la de-escalation non sta funzionando deve assolutamente fermarsi.

Se la de-escalation non funziona il professionista deve:

- chiedere alla persona di andarsene, accompagnarla alla porta, chiedere aiuto o allontanarsi e chiamare le Forze dell'Ordine;
- soprattutto, evitare qualsiasi comportamento "eroico" e nemmeno iniziare a provare la de-escalation se il cliente ha un'arma: in questo caso, semplicemente assecondarlo.

DECALOGO PER UNA CORRETTA PREVENZIONE DEI RISCHI ERGONOMICI

1. Cercare sempre di mantenere una postura a schiena eretta. Posizionando la sedia vicino al paziente, è possibile ridurre le posizioni del tronco piegato eccessivamente in avanti od

appoggiato sopra il paziente. Tenendo i piedi sul pavimento mantenere una inclinazione neutra o anteriore al bacino, posizione che permette una curvatura naturale della schiena. Ricordate che la vostra testa pesa quanto una palla da bowling, e quando ci si china in avanti e flettete il collo, si forzano i muscoli per sostenere il peso della testa, piuttosto che la colonna vertebrale;

2. Usare una sedia regolabile con supporto lombare, toracico e per il braccio. Avere una buona sedia è essenziale per mantenere una buona postura, perché è la base di supporto su cui si lavora tutto il giorno. Lavorando a lungo seduti, acquisire una sedia di alta qualità con funzioni regolabili, è un costo che previene i disturbi della schiena, del collo, delle braccia e delle mani. Le caratteristiche importanti della sedia devono essere la regolabilità in altezza, larghezza, inclinazione dello schienale, del sedile e dei braccioli, anche in considerazione del fatto che gli operatori che utilizzano lo studio dentistico hanno caratteristiche antropometriche differenti;

3. Posizionare la sedia vicino al paziente e posizionare il vassoio degli strumenti vicino a voi. In questo modo, non c'è bisogno di costringere se stessi per raggiungere il paziente o gli strumenti a sovraccaricare la schiena, le spalle e le braccia. Dovete utilizzare il criterio dei 90°: le articolazioni dei gomiti, delle anche, delle ginocchia e delle caviglie devono tutte formare angoli di 90°. Se troppo spesso vi trovate a lavorare con angoli superiori, allora non siete correttamente posizionati e dovete riregolare di nuovo la posizione della vostra sedia ed il vassoio degli strumenti

4. Ridurre al minimo i movimenti del polso. Siate consapevoli di come posizionare e spostare i polsi, cercando di mantenere una posizione neutra (palmi uno di fronte all'altro, alla larghezza delle spalle con i polsi dritti) che mette i muscoli ed i tendini in un rapporto migliore per eseguire il lavoro. Spostando i polsi in varie posizioni quando si lavora sui clienti, dovrete essere a conoscenza di questi movimenti in modo da poter ridurre al minimo le posizioni delle mani potenzialmente dannose.

5. Evitare eccessivi movimenti delle dita. Quando si combinano i movimenti di forza necessari per tenere i vostri strumenti con la frequenza dei movimenti che si eseguono ogni giorno, si può pensare al numero enorme di movimenti dei piccoli muscoli delle dita della mani. E' necessario quindi usare le spalle e le braccia per posizionare le mani, piuttosto che fare piccoli movimenti di forza con le dita;

6. Alternare le posizioni di lavoro tra seduti, in piedi e sul lato del paziente. Cambiare le posizioni permette ad alcuni muscoli di rilassarsi, spostando il carico su altri muscoli e aumentando la circolazione. Quando lavori sui lati alterni del paziente e spostati il supporto

dello strumento evita di effettuare lo stesso movimento nello stesso modo, poiché questo causa trauma cumulativo nel lato sovraccaricato

7. Regolare l'altezza della sedia e della poltrona del paziente ad un livello confortevole. Se l'altezza della vostra sedia è troppo bassa e quella del paziente è troppo alta, questo fa sì che elevate le braccia sopra il piano delle spalle, con problemi alla muscolatura del collo e comparsa di parestesie agli arti superiori. In alternativa, se la vostra sedia è troppo alta e la sedia del paziente è troppo bassa, sarete costretti a flettere il collo e piegare i polsi indietro per compensare, con possibili disturbi sia per il collo che per la mano. Ricordate la regola dei 90°, mantenendo i gomiti a 90° con i polsi dritti e le spalle rilassate;

8. Considerare il posizionamento orizzontale del paziente. Se la poltrona consente al paziente di essere reclinato in una posizione orizzontale, questo ti permette di posizionarti sopra la testa del paziente con una buona postura ergonomica, ed è possibile utilizzare ogni braccio in modo uguale in posizioni più naturali. Se la poltrona non consente di posizionare il paziente in posizione orizzontale, prendere in considerazione l'acquisto di una poltrona regolabile quando si sostituisce quella vecchia.

9. Controllare il posizionamento della luce regolabile. Posizionare la luce regolabile in modo da non dover estendere il collo per essere in grado di vedere nella bocca del paziente. È importante regolare la luce con ogni nuovo paziente a causa della diversa altezza di ogni persona. La luce dovrà essere regolata di nuovo quando un nuovo odontoiatra o altro operatore utilizza la postazione di lavoro poiché l'altezza dell'asse visivo è diversa e questo influenzerà la sua capacità di vedere nella bocca del paziente

10. Controllare la temperatura nei locali e nelle aree di lavoro. Assicurarsi che la temperatura nell'area di lavoro non sia troppo fredda, perché questo farà diminuire la circolazione e il flusso di sangue alle estremità. Il più delle volte, l'ambiente di lavoro dentale è umido e freddo, questo costringe ad indossare i guanti e riscaldare le mani prima di lavorare su un paziente

BUONE PRASSI OPERATIVE DI SICUREZZA NELL'USO E GUIDA DEGLI AUTOMEZZI

Consigli per una guida sicura:

Prima di iniziare la guida di un mezzo sarebbe necessario controllare che:

- la pressione dei pneumatici sia quella indicata dal costruttore
- lo spessore del battistrada sia di almeno 1,6 mm

- i pneumatici non presentino tagli o screpolature profonde
- i freni siano efficienti
- i segnali luminosi (stop, lampeggiatori di direzione, fari, ecc.) siano efficienti e puliti
- i segnali acustici funzionino
- parabrezza e lunotto siano puliti
- gli specchi retrovisori interni ed esterni siano puliti e ben regolati
- i tergicristalli funzionino e le relative spazzole non siano usurate
- a bordo vi sia il giubbotto ad alta visibilità e, nel periodo invernale, le catene complete di tutti gli accessori
- sia presente il pacchetto di medicazione

Durante la guida dell'automezzo il conduttore deve:

- rispettare le norme sulla circolazione stradale
- rispettare i limiti di velocità (es. centri abitati: 50 km/h; strade statali ed extraurbane: 90 km/h; autostrada: 130 km/h)
- mantenere sempre accesi i fari anabbaglianti al di fuori dei centri urbani
- mantenere un assetto di guida corretto
- non fare uso di bevande alcoliche
- non compiere movimenti o azioni che distolgano l'attenzione pregiudicandone la sicurezza
- controllare prima di partire che sia completata la salita o la discesa di eventuali passeggeri
- effettuare il rifornimento di carburante a motore spento
- utilizzare sistematicamente le cinture di sicurezza
- non usare il cellulare senza il dispositivo di vivavoce
- in caso di incidente, fermarsi e prestare i primi soccorsi
- segnalare al Responsabile ogni anomalia riscontrata durante il controllo o l'uso dei mezzi.

deve segnalare

qualsiasi anomalia riscontrata sull'automezzo al proprio Respo

La segnaletica stradale

La segnaletica stradale ha il compito di trasmettere messaggi a chi circola sulle strade affinché adegui di conseguenza il suo comportamento.

Esistono 4 tipi di segnaletica:

- verticale (che a sua volta si suddivide in: pericolo, prescrizione, divieto, obbligo e indicazione)

- orizzontale (integra e completa quella verticale ed è composta da linee o segni dipinti sulla carreggiata)
- luminosa (contribuisce a regolamentare il traffico, es: semaforo, segnalazione di pericolo, ecc.)
- manuale (è rappresentata dagli agenti incaricati quali: vigili, carabinieri, polizia, ecc. che possono intervenire nella regolamentazione del traffico con segnali manuali che sono prioritari su tutti gli altri)

Guida su strada

Quando si è impegnati nella guida è necessario ricordare alcune regole fondamentali, per altro rese obbligatorie dal Codice della Strada:

- distanza di sicurezza
- guida nella nebbia
- guida nella pioggia
- guida con ghiaccio e neve
- guida e stanchezza
- guida ed effetti oggettivi dell'alcool
- sosta di emergenza
- soccorso stradale
- ulteriori consigli di guida (sorpasso, posizione di guida, posizione delle mani, scoppio dei pneumatici, incendio, trasporto di campioni biologici, trasporto di carichi)

Distanza di sicurezza

La distanza di sicurezza è la distanza che ogni veicolo deve mantenere da quello che lo precede, per potersi arrestare, quando necessario, senza tamponarlo.

Nella valutazione della distanza di sicurezza è importante tenere in considerazione alcuni fattori : la prontezza dei riflessi del conducente; il tipo e lo stato di efficienza del veicolo; la velocità; la visibilità e le condizioni atmosferiche; le condizioni del traffico; la pendenza della strada e l'entità del carico. Aumentare la distanza di sicurezza quando si guida dietro veicoli larghi e/o lunghi, per mantenere una maggior visibilità.

Tenuto conto che al raddoppio della velocità corrisponde uno spazio di frenata quadruplo, è prudente non scendere mai al di sotto delle seguenti distanze dal veicolo che precede:

Inoltre, se i freni non sono perfettamente efficienti, i pneumatici sono consumati, il veicolo è molto carico, lo spazio di frenata si allungherà di molto, e sarà quindi necessario aumentare le distanze almeno della metà. Tali valori non devono essere considerati per la guida in caso di nebbia, quando invece devono valere altre considerazioni.

Un campo da calcio 130 130

Più di 2 autotreni 40 90

Lunghezza di 2 autobus 25 50

Equivalente a..... Distanza di sicurezza minima in metri velocità km/h

Guida nella nebbia

La nebbia è la condensazione dell'umidità atmosferica in piccolissime gocce d'acqua.

La nebbia ha la pessima caratteristica di assorbire e disperdere la luce (l'accensione dei proiettori di profondità crea solo un pericoloso "muro luminoso"), di diminuire il contrasto e la differenza dei colori e quindi la visibilità degli oggetti.

Con la nebbia diventa anche più difficile la valutazione della differenza di velocità con il veicolo che precede.

La nebbia è inoltre inevitabilmente associata ad asfalto umido.

Occorre infatti mettersi nella condizione di poter percepire in tempo la presenza di un ostacolo e di poter poi arrestare il veicolo.

Nella nebbia, la cosa più importante è vedere ed essere visti.

Anche di giorno, accendete gli anabbaglianti e, se il veicolo ne è dotato, i fendinebbia.

Accendere gli abbaglianti non aiuta a vedere (anzi è dannoso), ma in certe situazioni rende più visibili. Accendete le luci posteriori antinebbia.

Se si percorre un lungo tratto senza traffico in nebbia fitta, l'occhio - in mancanza di stimoli - tende a focalizzarsi su una distanza "di riposo" di circa tre metri. Pertanto è opportuno mantenere l'attenzione molto più avanti.

Nel caso in cui ci si debba fermare è bene farlo solo in caso di necessità e fuori della carreggiata, rallentando gradualmente; attivare in ogni caso la segnalazione luminosa di pericolo (indicatori di direzione simultanei) e tenete accesi gli antinebbia posteriori.

Guida nella pioggia

L'aquaplaning indica il galleggiamento del veicolo su uno strato d'acqua raccolto sul fondo stradale anche per cause diverse dalla pioggia; davanti al pneumatico si forma un "cuneo" di acqua che gli intagli sul battistrada non sono più in grado di "pompare" lateralmente, finché il pneumatico perde completamente aderenza.

Il fenomeno aumenta in proporzione allo spessore dello strato d'acqua, all'usura del battistrada, alla velocità del veicolo. In caso di pioggia occorre pertanto procedere guidando con attenzione mantenendo una velocità moderata, evitando brusche accelerazioni,

decelerazioni e improvvise sterzate. Particolarmente insidiose possono essere le pozzanghere, quando - come spesso accade - non se ne conosce la profondità. Alcuni tratti di strada possono essere seriamente allagati: affrontarli a velocità eccessiva implica la certezza della assoluta ingovernabilità del veicolo. La ridotta aderenza rende necessario aumentare in modo consistente la distanza di sicurezza, dal 20 all' 80% a secondo delle condizioni. Nelle frenate di emergenza con blocco delle ruote, su terreno bagnato, occorre affrontare un duplice rischio: l'allungamento dello spazio di arresto e la ingovernabilità del veicolo, che non risponde ai comandi dello sterzo. La scarsa visibilità in caso di pioggia può implicare la necessità di accendere le luci posteriori antinebbia; in casi estremi può essere consigliabile fermarsi.

Guida con ghiaccio e neve

Per la guida in pianura in presenza di uno strato di neve limitato (circa 20 cm) è sufficiente prestare attenzione e procedere con cautela a velocità ridotta.

Se si devono affrontare percorsi in salita ed il mezzo non è attrezzato con gomme antineve, è necessario usare le catene.

La messa in opera delle catene va fatta in piano, prima di affrontare la salita e le catene devono essere montate sulle ruote motrici.

Quando si percorrono strade innevate con profondi solchi occorre porre attenzione che il mezzo non "tocchi il fondo": esso potrebbe restare sollevato facendo perdere aderenza alle ruote.

E' utile inoltre viaggiare molto distanziati dagli altri mezzi e mantenere la velocità costante (mai frenare) e sterzare nel verso della sbandata.

Guida e stanchezza

Il sonno e la stanchezza sono uno dei nemici più subdoli per chi guida; si stima che tra il 15 ed il 40% degli incidenti più gravi sia imputabile a sonno o stanchezza, il più delle volte associato a concause precise: alcol, medicinali, pasto abbondante.

Innumerevoli sono poi gli incidenti evitati per un soffio, solo perché, ad esempio, poco dopo un primo attacco di sonnolenza si è arrivati a destinazione.

Sono considerati fattori di rischio:

- l'età
- l'eccesso di cibo
- l'eccesso di alcol

- l'appartenenza ad alcune categorie professionali come i "turnisti"
- chi soffre di disturbi del sonno
- chi assume farmaci che inducono assopimento

Sono invece considerate situazioni a rischio:

- il tempo eccessivo di guida
- il viaggiare da soli, per la mancanza di un'altra persona che possa "sorvegliare" il conducente, stimolarne l'attenzione o addirittura sostituirlo nella guida
- il guidare in ore notturne comprese tra mezzanotte e le 7 del mattino:
- la guida dopo un periodo di stress ed affaticamento
- la monotonia e l'eccessiva regolarità del viaggio, che producono una forma di "ipnosi"
- la temperatura troppo alta nell'abitacolo
- la guida sotto il sole abbagliante
- la guida nella nebbia

Guida ed effetti oggettivi dell'alcool, farmaci e fumo

Gli effetti negativi dell'alcol sulla guida sono ben noti.

Esso agisce su diverse funzioni cerebrali (percezione, attenzione, elaborazione, valutazione ecc.), con effetti diversi e strettamente correlati alla quantità di alcol presente nel sangue, cioè al tasso alcolemico.

Il tasso alcolemico si misura in grammi di alcol per litro di sangue.

Il modo in cui l'alcol entra nel circolo sanguigno dipende dal meccanismo di diffusione dell'alcol, dal contenuto di alcol delle bevande, dal modo in cui l'alcol viene bevuto, dal sesso e dall'età del soggetto, dalla abitudine a bere alcolici.

Tale valore rimane stabile per breve tempo (circa mezz'ora) al suo valore massimo, poi comincia lentamente a decrescere: l'alcol viene metabolizzato per la massima parte (circa il 90%) dal fegato, il resto viene emesso attraverso i polmoni ed i reni.

Il ritmo di smaltimento del fegato è costante e l'alcol risulta eliminato nell'arco di circa 7 ore.

C'è anche una grande differenza di comportamento tra le diverse bevande: l'alcol contenuto nella birra o nel vino viene assorbito più lentamente rispetto a quello di grappa o whisky;

l'assorbimento dell'alcol è inoltre favorito dall'anidride carbonica dei vini frizzanti.

In ogni caso, a parità di quantità di alcol ingerito nell'arco di un certo periodo di tempo sufficientemente breve, viene raggiunto sempre lo stesso valore massimo di alcolemia, qualunque sia la bevanda.

I tempi di eliminazione sono influenzati dalla funzionalità del fegato: se "sofferente" possono allungarsi

Il recente D.L. 117/2007 ha individuato 3 soglie di livelli di alcol nel sangue:

0,5-0,8 g/l (ammenda fino a € 2000, arresto fino a 1 mese, sospensione patente da 3 a 6 mesi)

0,8-1,5 g/l (ammenda fino a € 3200, arresto fino a 3 mesi, sospensione patente da 6 mesi e 1 anno)

+ 1,5 g/l (ammenda fino a € 6000, arresto fino a 6 mesi, sospensione patente da 1 a 2 anni)

Molti farmaci (tranquillanti ed ansiolitici, ma anche antidolorifici, alcuni antistaminici, ecc.) interagiscono

con l'alcol, potenziando reciprocamente gli effetti negativi, con notevoli disturbi a carico dell'attenzione e

della percezione, ancor più rilevanti in una situazione di stanchezza, stress e mancanza di sonno. Gli effetti

cumulativi sono invece sicuri ed "automatici" con tutte le sostanze psicotrope voluttuarie (anfetamine, hashish, marijuana, eroina, sostanze di sintesi ecc.). I rischi sono noti a chi usa queste sostanze: insistere oltre sulle conseguenze devastanti di certi mix non è certamente necessario.

Anche per la guida sotto effetto di droghe sono previste ammende fino a € 4000, arresto fino a 3 mesi e sospensione della patente da 6 mesi a 1 anno.

Tra i fattori di rischio di interesse sanitario annoveriamo anche il rischio da fumo, in quanto il consumo di tabacco può essere considerato un fattore di rischio sanitario indiretto, ossia chi fuma esprime una opinione più negativa sull'utilità dei dispositivi di sicurezza e sulla necessità di indossare la cintura di sicurezza.

Sosta di emergenza

In caso di sosta di emergenza è bene fermarsi, se possibile, in condizione di sicurezza, fuori della carreggiata, segnalando il veicolo o rendendolo comunque visibile.

Per segnalare l'ingombro è necessario utilizzare, di giorno il triangolo e di notte le luci di posizione o di emergenza, o, se queste non funzionano, l'apposito segnale (il triangolo), collocato in posizione stabile ad almeno 30 metri dalla parte posteriore del veicolo.

In condizioni di scarsa visibilità, la sosta di emergenza e l'esecuzione di operazioni quali la sostituzione di un pneumatico possono esporre a gravi rischi.

In questo caso è di fondamentale importanza fermarsi il più lontano possibile dalle corsie di transito e accentuare con tutti i mezzi possibili la visibilità del veicolo: accendere anche le luci posteriori antinebbia e i fari anteriori, oltre che le luci di emergenza.

Talvolta sui veicoli queste luci sono fissate sul portellone posteriore, che viene lasciato aperto in alto, ad esempio dopo l'estrazione della ruota di scorta, rendendole quindi invisibili: ricordare di richiudere il portellone.

Anche chi esegue operazioni di emergenza deve rendersi il più possibile visibile, indossando, come prescritto dal Codice della Strada, il giubbotto o le bretelle ad alta visibilità; durante le operazioni, è importante tenere d'occhio anche i veicoli sopraggiungenti, in modo da percepire con anticipo situazioni di pericolo per poter tentare di schivarle.

Il soccorso stradale

Il Codice della Strada prevede l'obbligo di prestare soccorso in caso di incidente stradale con feriti, stabilendo una sanzione per chi non ottempera (art. 593 C.P.). L'obbligo di soccorso riguarda, secondo il codice penale, non solo chi è in qualche modo "coinvolto" nell'incidente, ma anche chi si trova a passare più tardi ed ha la chiara percezione dell'esistenza di feriti.

Il "soccorso" richiesto dalla legge si sviluppa in più fasi e sul luogo dell'incidente, le azioni da svolgere sono le seguenti:

1. "mettere in sicurezza", cioè segnalare agli altri veicoli sopraggiungenti l'esistenza dell'incidente edell'ostacolo sulla carreggiata. Tutti i mezzi possono essere utili, in particolare il parcheggiare in condizioni di sicurezza prima del luogo dell'incidente, l'accensione di tutte le luci, il triangolo di emergenza ecc., evitando però di mettere a repentaglio la propria vita.
2. "valutare sommariamente" la gravità dell'incidente, cioè stabilire approssimativamente il numero dei feriti e la gravità delle lesioni
3. "informare" i servizi di soccorso, fornendo elementi il più possibile precisi sul luogo dell'incidente, tipo di veicoli coinvolti, numero di persone ferite, gravità delle lesioni, se i feriti sono bloccati all'interno del veicolo: 112 (Carabinieri), 113 (Polizia), 115 (Vigili del Fuoco), 118 (emergenza sanitaria)
4. "prestare soccorso", nei limiti delle proprie capacità e della prudenza. In questa fase, compiere operazioni incongrue potrebbe peggiorare le lesioni anche in modo grave (art. 589 e 590 C.P.).

Ulteriori consigli di guida

Il sorpasso

Prima del sorpasso, verificare che:

- non ci siano segnali che vietano la manovra e la visibilità sia buona
- il veicolo che si sta per sorpassare non abbia segnalato di voler compiere manovra analoga
- nessuno dei veicoli che seguono abbia iniziato a sua volta un sorpasso
- la strada sia libera e il carico trasportato consenta di effettuare in sicurezza la manovra

Regole da rispettare durante il sorpasso:

- segnalare la manovra di sorpasso con le frecce e spostarsi il più possibile a sinistra
- superare rapidamente tenendo una certa distanza dalla fiancata sinistra dell'auto sorpassata
- tornare sulla corsia di destra, senza stringere o tagliare la strada al veicolo sorpassato.

Obblighi di chi è sorpassato:

- agevolare la manovra di chi sta sorpassando
- non accelerare e stare il più vicino possibile al margine destro della carreggiata
- se necessario, rallentare e mettersi da parte appena possibile.

Sorpasso vietato:

- presenza del segnale di divieto o se si deve superare la linea continua disegnata sulla strada
- prima di curve e dossi e, comunque, in caso di scarsa visibilità
- se il veicolo da sorpassare ne sta sorpassando un altro
- se il veicolo da sorpassare è fermo ad un passaggio a livello, ad un semaforo, ecc.
- nelle vicinanze dei passaggi a livello senza barriere.

Posizione di guida- Sedile

La posizione seduta, specialmente in auto, costringe la colonna vertebrale ad assumere una conformazione diversa da quella fisiologicamente corretta

Avere il sedile nella posizione corretta non significa solo essere seduti comodamente, ma avere anche il controllo dell'autovettura.

Se si è ad una distanza superiore al necessario dal volante o dai pedali, si avrà più difficoltà a manovrarli correttamente e quindi sarà impossibile guidare in sicurezza.

Lo schienale dovrebbe essere posizionato in maniera tale che il busto risulti leggermente oltre la verticale ed avere una conformazione avvolgente nella parte alta in modo da impedire spostamenti del corpo in curva.

La prima cosa da fare, una volta seduti, è appoggiare i piedi sui pedali:

- le gambe devono essere leggermente piegate
- la spina dorsale deve essere ben appoggiata allo schienale
- le braccia devono essere leggermente piegate, con i gomiti all'altezza dell'addome.

Se riuscite ad appoggiare i polsi sulla parte superiore del volante, vuol dire che lo schienale è nella posizione corretta.

La corretta posizione delle braccia del corpo e delle gambe oltre ad essere essenziale per guidare meglio e in sicurezza, favorisce l'assorbimento degli impatti in caso di incidente.

Posizione delle mani

La posizione corretta delle due mani sul volante viene detta "9 e 15", poiché le mani

vengono collocate come le lancette dell'orologio quando segnano, appunto le 9 e 15 minuti. Per migliorare la propria guida, è importante compiere il maggior numero di curve senza spostare le mani sul volante (a meno che non si stia effettuando un parcheggio o affrontando un tornante stretto).

Questa posizione permette maggiore sensibilità, maggiore controllo e maggiore velocità di azione e di reazione.

E' possibile affrontare la maggior parte delle curve utilizzando questa impugnatura.

Scoppio dei pneumatici

Con uno scoppio ad alta velocità, il solo pericolo reale è il panico che può indurre il guidatore ad una frenata brusca.

In realtà, si può continuare a guidare, controllando con lo sterzo l'iniziale sbandamento nella direzione della gomma esplosa.

Evitare però di girare lo sterzo bruscamente, in quanto si potrebbe destabilizzare la vettura e cappottare.

Decelerare senza toccare i freni, mantenendo lo sterzo con entrambe le mani e condurre la vettura, dolcemente, verso il bordo della strada.

E' possibile guidare fino a 3 Km ad una velocità di 50 Km/h in queste condizioni, anche di più a velocità inferiori.

Incendio

Nel caso si inneschi un incendio in situazioni normali (non di incidente) è necessario valutare attentamente la situazione per decidere sollecitamente se intervenire sull'incendio o se è necessario attivarsi per mettere in sicurezza se stessi e gli altri utenti della strada.

Inoltre è da considerare che, a partire dal 2001, tutti gli automezzi sono dotati di marmitta catalitica che, a causa delle elevate temperature di combustione, può provocare scintille e quindi principi di incendio.

In ogni caso si evidenzia che, gli automezzi sono dotati di specifico dispositivo atto ad interrompere l'erogazione del carburante in caso di incidente.

INFORMATIVA DI SICUREZZA SULLA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI

Prima dell'attività

Il lavoratore deve informarsi sul peso del carico e in collaborazione con il Preposto deve organizzare le lavorazioni al fine di ridurre al minimo la movimentazione manuale dei carichi anche attraverso l'impiego d'idonee attrezzature meccaniche per il trasporto ed il sollevamento. Sempre prima di iniziare la movimentazione si dovrà provvedere alla eliminazione degli ostacoli per aumentare gli spazi. Durante l'attività

Per i carichi che non possono essere movimentati meccanicamente occorre utilizzare strumenti per la movimentazione mediante ausili (transpallet, carrelli, ecc.) e ricorrere ad accorgimenti organizzativi quali la riduzione del peso del carico e dei cicli di sollevamento e la ripartizione del carico tra più addetti. Bisogna ridurre l'altezza di sollevamento, la distanza del sollevamento e cercare di ridurre il più possibile la dislocazione angolare ossia la torsione del busto.

Quando si solleva un carico da terra occorre:

- portare l'oggetto vicino al corpo;
- piegare le ginocchia;
- tenere un piede più avanti dell'altro per avere più equilibrio;
- afferrare saldamente il carico mediante, se necessario, l'utilizzo di attrezzi che aiutano il lavoratore nella presa di carichi (immagine a sinistra);
- sollevarsi alzando il carico e tenendo la schiena eretta.

Quando si sposta un carico occorre:

- avvicinare il carico al corpo;
- non spingere o prendere un carico oltre i 30 cm dall'asse del corpo;
- evitare di ruotare il tronco, ma girare tutto il corpo usando le gambe.

L'addetto dovrà evitare di prelevare o depositare carichi a terra o sopra l'altezza della propria testa.

PROTOCOLLO: SMALTIMENTO RIFIUTI PERICOLOSI

Finalità: La nostra tipologia di servizi, inevitabilmente ci porta a dover manipolare sostanze e/o materiali che potenzialmente sono in grado di veicolare e diffondere agenti patogeni tali da rappresentare un pericolo per gli operatori e per l'ambiente *"Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo"*.

Il presente protocollo disciplina norme di qualità e sicurezza nello smaltimento di rifiuti pericolosi potenzialmente contaminanti, derivati dal trasporto e/o dalla gestione dei pazienti. Il fine è di assicurare un elevato livello di protezione della salute umana negli ambienti di lavoro e prevenire la loro diffusione nell'ambiente circostante di materiali e/o sostanze infette

Destinatari: Personale della 4 LIFE SRL : Autisti, Soccorritori, , Infermieri, Collaboratori sanitari esterni

Esclusione: Rifiuti assimilabili urbani. Personale amministrativo. Medici

Campo di applicazione: [dove: Ambulanza, sede]

[chi è coinvolto: equipaggio ambulanza, incaricato allo smaltimento]

[quando: presenza di materiale contaminato nei rispettivi contenitori dell'ambulanza, riempimento del contenitore di raccolta in sede]

Avvertenza – Limitazioni d'impiego: causa la possibile contaminazione con materiale potenzialmente infetto è necessario adottare i dispositivi di protezione individuale (D P I) nella manipolazione: guanti per le operazioni di chiusura e movimentazione dei contenitori, mascherina, occhiali.

N.B.: per nessun motivo o circostanza, anche se per poche quantità, **NON** va svuotato nei rifiuti assimilabili urbani

Disposizioni :

La 4 LIFE SRL ha stipulato un contratto con Azienda specializzata per la raccolta e smaltimento dei rifiuti classificati "Rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo" secondo il DPR del 15/07/2003 n.254.

Nella nostra attività lavorativa si considerano pericolosi e a rischio infettivo tutti i materiali aventi questa tipologia:

- Assorbenti igienici, pannolini pediatrici e pannoloni,
- Cannule e drenaggi,
- Cateteri (vescicali, venosi, arteriosi per drenaggi pleurici,ecc.), raccordi, sonde,
- Deflussori, Fleboclisi contaminate
- Guanti monouso
- Materiale monouso: indumenti protettivi, mascherine, telini, lenzuola, calzari, camici
- Materiale per medicazione: garze, tamponi, bende, cerotti, maglie tubolari
- Sacche per urina, Set di infusione,
- Sondini (naso gastrici per bronco aspirazione, per ossigenoterapia, ecc.),
- Rifiuti taglienti: rasoi per tricotomia, aghi, bisturi monouso, contenitori vuoti di farmaci (fiale), lancette pungidito
- Siringhe

Per tutti questi materiali e per tutti quelli non rientranti ma che siano venuti in contatto con liquidi biologici di pazienti trasportati dovranno essere rispettate le seguenti procedure di smaltimento

▪ Modalità di raccolta e smaltimento

Premessa

Si devono distinguere due tipologie di rifiuti che dovranno essere smaltiti nei rispettivi contenitori come di seguito riportato

- **taglienti e/o pungenti** ⇒ CONTENITORE RIGIDO GIALLO (ALIBOX)
- **non taglienti** ⇒ SACCO GIALLO IN POLIETILENE



Figura 1: contenitore rigido per taglienti da z



Fig. 2: contenitore rigido per taglienti ambulanza



Fig. 3: contenitore cartone in sede

Il contenitore rigido per i taglienti deve essere posizionato in tutte le autoambulanze e nei furgoni per trasporto disabili, dal momento che a volte il servizio di trasporto dializzati lo si effettua con il furgone. Un contenitore di dimensione ridotta deve pure essere posizionato in ciascun zaino di soccorso. Nel contenitore rigido si devono smaltire **solo i taglienti, le fiale aperte, gli aghi e qualsiasi oggetto pungente esempio la punta del deflussore.**

Tutti gli altri materiali vanno smaltiti nel sacco giallo nel cestino dell'ambulanza.



Una volta pieni entrambi i contenitori: rigido e sacco vanno chiusi in maniera sicura e riposti per lo smaltimento nel contenitore in cartone dei rifiuti pericolosi. Una volta chiuso il contenitore di cartone deve essere etichettato riportando le seguenti informazioni:

- tipo di rifiuto
- struttura di provenienza

- data di confezionamento/smaltimento.

Avvisare la ditta convenzionata per il ritiro e rimpiazzare il contenitore nel luogo stabilito dal responsabile.



PROCEDURA DI SMALTIMENTO RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI INFETTI

La **procedura** è la seguente:

- **indossare i guanti**, eventualmente anche due paia, la divisa o la tuta, gli occhiali o la maschera protettiva, le scarpe antinfortunistiche
- eliminare i rifiuti negli **appositi contenitori**:
 - **in cartone**: per rifiuti non taglienti e non liquidi
 - **in plastica rigida**: per taglienti o oggetti appuntiti (halibox)
 - **taniche**: per rifiuti liquidi
- verificare che il contenitore sia stato riempito per non più di 3/4
- controllare a vista se dentro all'halipack c'è la presenza di halibox, ossia contenitori con i taglienti
- richiudere il sacco senza schiacciarne il contenuto con le mani e poi chiudere anche il contenitore
- alla fine dell'operazione eliminare i guanti nel contenitore e **lavarsi le mani**
- scrivere nell'etichetta fissa il tipo di rifiuto, il reparto e l'ente di provenienza, la data di smaltimento e l'eventuale presenza di halibox
- trasportare il contenitore, con un carrello dedicato, presso un locale apposito del reparto, dove resteranno per non più di 24 ore

Come gestire i rifiuti sanitari pericolosi a rischio non infettivo

Fanno parte di questa categoria i **rifiuti a rischio chimico** che arrivano prevalentemente dai laboratori di analisi o di diagnosi (radiologia).

Si tratta di **liquidi come soluzioni acquose di lavaggio, miscele di solventi e reagenti scaduti**. Oppure di materiali come amianto, lampade fluorescenti, batterie, sostanze contenenti mercurio quali termometri o **sfigmomanometri** rotti.

Le **miscele di solventi** vanno trasfuse in fustini di plastica omologati di dimensioni variabili. Mentre i **reagenti scaduti** devono essere smaltiti nelle loro confezioni originali, imballati in cartoni e suddivisi in gruppi omogenei.

Gli altri tipi di rifiuti vanno eliminati in **contenitori di plastica non riutilizzabili a chiusura ermetica**, che abbiano un'imboccatura larga.

Procedura di smaltimento rifiuti sanitari pericolosi a rischio non infettivo

La procedura è la seguente:

- indossare i guanti, eventualmente anche due paia, la divisa o la tuta, gli occhiali o la maschera protettiva, le scarpe antinfortunistiche
- richiudere le taniche e i contenitori di plastica ermeticamente
- non è necessario disinfettare la parte esterna dei contenitori
- non miscelare liquidi diversi tra loro
- depositare i contenitori in un apposito locale, tramite il carrello dedicato, in attesa che la ditta autorizzata passi a ritirarlo per lo smaltimento.

Come gestire i rifiuti sanitari non pericolosi

Si definiscono rifiuti non pericolosi quei rifiuti che non presentano caratteristiche di pericolosità.

Come i **rifiuti assimilabili agli urbani**, per esempio i pasti provenienti dai reparti non infettivi, dalle cucine, il materiale riciclabile non infetto come carta (confezioni farmaci vuoti, tetrapak, etc), plastica (contenitori vuoti detersivi etc), vetro (lattine, bottiglie infusione, etc).

O ancora, quelli provenienti dalla pulizia dei locali, dei giardini e dei parchi della struttura sanitaria.

Pannoloni, assorbenti, pannolini pediatrici non contaminati. Indumenti e teli monouso, gessi ortopedici.

Ma anche i rifiuti a rischio infettivo sottoposti a sterilizzazione e da smaltire in inceneritore o in discarica con apposita autorizzazione regionale.

I contenitori per i **rifiuti sanitari non pericolosi** devono essere riutilizzabili e adeguati alla quantità di rifiuti da smaltire.

Procedura di smaltimento rifiuti sanitari non pericolosi

La procedura è la seguente:

- indossare i guanti
- utilizzare i sacchetti dedicati di colore conforme al regolamento comunale dove risiede la struttura
- il ritiro di questi contenitori va effettuato dal personale dell'impresa di pulizia.

Gestire i rifiuti che richiedono particolari modalità di smaltimento

Fanno parte di questa categoria i **farmaci scaduti o inutilizzabili**, le **sostanze psicotrope o stupefacenti**, gli **organi** e le **parti anatomiche non riconoscibili**, i **farmaci chemioterapici antitumorali**.

Procedura smaltimento rifiuti che richiedono particolari modalità

La procedura è la seguente:

- indossare i guanti
- per i farmaci di scarto, scrivere sul contenitore la dicitura "Farmaci scaduti" e allegare la dichiarazione di assenza di farmaci stupefacenti, per i quali è prevista un'altra procedura. In entrambi i casi consegnare al servizio di farmacia dell'ospedale
- per gli organi e le parti anatomiche non riconoscibili bisogna adottare la procedura dei rifiuti pericolosi a rischio infettivo
- per i farmaci chemioterapici antitumorali seguire la seguente procedura:
 1. indossare i DPI previsti dall'azienda
 2. eliminare in appositi contenitori con la dicitura **"rifiuti sanitari pericolosi medicinali citotossici e citostatici"**
 3. riempire per 3/4
 4. chiudere ermeticamente
 5. scrivere etichetta
 6. depositare tramite il carrello nel locale transitorio del reparto.



Eliminare i rifiuti nei contenitori sbagliati può causare dei seri danni.

Basti pensare agli aghi gettati nei sacchi neri oppure ai termometri al mercurio nei rifiuti a rischio infettivo destinati quindi all'incenerimento, con conseguente presenza del mercurio nei fumi.

PROTOCOLLO CONDIVISO DI AGGIORNAMENTO DELLE MISURE PER IL CONTRASTO E IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS SARS-COV-2/COVID-19 NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

SCOPO

In continuità e in coerenza con i precedenti accordi sottoscritti dalle Parti sociali, il presente Protocollo condiviso ha l'obiettivo di fornire indicazioni operative aggiornate, finalizzate a garantire negli ambienti di lavoro non sanitari, l'efficacia delle misure precauzionali di contenimento adottate per contrastare l'epidemia di COVID-19.

Il virus SARS-CoV-2/COVID-19 rappresenta un rischio biologico generico, per il quale occorre adottare misure uguali per tutta la popolazione. Il presente Protocollo contiene, quindi, misure che seguono la logica della precauzione e seguono e attuano le prescrizioni del legislatore e le indicazioni dell'Autorità sanitaria.

Fatti salvi tutti gli obblighi previsti dalle disposizioni e linee guida vigenti per specifici settori, emanate per il contenimento del virus SARS-CoV-2/COVID-19.

I Ministri competenti, nel riconoscere alle Parti sociali l'impegno unanime ad adottare misure adeguate per affrontare l'attuale fase pandemica, prendono atto delle intese sancite nel presente Protocollo.

si stabilisce che

I datori di lavoro aggiornano il Protocollo condiviso di regolamentazione all'interno dei propri luoghi di lavoro, applicando le misure di precauzione di seguito elencate – da integrare con altre eventuali equivalenti o più incisive secondo le peculiarità della propria organizzazione, previa consultazione delle rappresentanze sindacali aziendali e sentito il medico competente – per tutelare la salute delle persone presenti all'interno dei luoghi di lavoro e garantire la salubrità dell'ambiente di lavoro.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura è valida per tutti i dipendenti dell'Organizzazione.

RIFERIMENTI

- D.Lgs. 9 aprile 2008, n.81 – Testo unico sicurezza sui luoghi di lavoro
- Decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6 - Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19
- Circolare del Ministero della Salute 22 febbraio 2020 - Circolare del Ministero della salute. COVID-2019, nuove indicazioni e chiarimenti
- "Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" del 14 marzo 2020

- “Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro” del 24 aprile 2020
- “Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro” del 6 aprile 2021
- “Protocollo condiviso di aggiornamento delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus sars-cov-2/covid-19 negli ambienti di lavoro” del 30/06/2022

RESPONSABILITÀ

Il datore di lavoro ha l'obbligo di informare i lavoratori circa i rischi connessi allo svolgimento delle attività e diffondere eventuali regole e misure comportamentali in caso di emergenze ed eventi anche se non strettamente connesse ad un'esposizione lavorativa. La presente procedura deve essere esposta e portata a conoscenza di tutti i lavoratori.

RISCHI PREVALENTI

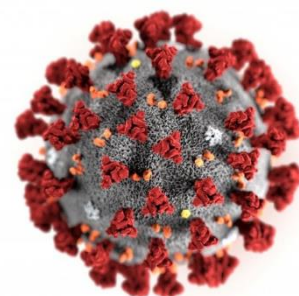
I possibili danni alla salute sono prevalentemente quelli da **sindrome respiratoria acuta**.

AZIONI E MODALITÀ

Un **nuovo Coronavirus** (nCoV) è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo.

Il **nuovo Coronavirus** (ora denominato SARS-CoV-2 e già denominato 2019-nCoV) appartiene alla stessa famiglia di virus della Sindrome Respiratoria Acuta Grave (SARS) ma non è lo stesso virus.

La malattia provocata dal nuovo Coronavirus ha un nome: “**COVID-19**” (dove “**CO**” sta per corona, “**VI**” per virus, “**D**” per disease e “**19**” indica l'anno in cui si è manifestata).



INFORMAZIONE

Il datore di lavoro, attraverso le modalità più idonee ed efficaci, informa tutti i lavoratori e chiunque entri nel luogo di lavoro del rischio di contagio da Covid-19 e di una serie di misure precauzionali da adottare, fra le quali:

- la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano i sintomi del Covid-19 (in particolare i sintomi di influenza, di alterazione della temperatura);
- l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità sanitarie e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda;

- l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.

Il datore di lavoro fornisce un'informazione adeguata sulla base delle mansioni e dei contesti lavorativi, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi in particolare sul corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) per contribuire a prevenire ogni possibile forma di diffusione del contagio.

MODALITA' DI INGRESSO NEI LUOGHI DI LAVORO

Il personale, prima dell'accesso al luogo di lavoro potrà essere sottoposto al controllo della temperatura corporea. Se tale temperatura risulterà superiore a 37,5°C, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Le persone in tale condizione – nel rispetto delle indicazioni riportate in nota – saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherina FFP2 ove non ne fossero già dotate, non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni.

La riammissione al lavoro dopo l'infezione da virus SARS-CoV-2/COVID-19 avverrà in base alla Circolare del Ministero della Salute del 30/03/2022 e successive aggiornate.

Qualora, l'autorità sanitaria competente disponga misure aggiuntive specifiche, il datore di lavoro fornirà la massima collaborazione, anche attraverso il medico competente, ove presente.

Il datore di lavoro così come pre

GESTIONE DEGLI APPALTI

In caso di lavoratori dipendenti da aziende terze che operano nello stesso sito produttivo (es. manutentori, fornitori, addetti alle pulizie o Vigilanza, etc.) che risultassero positivi al tampone COVID-19, l'appaltatore dovrà informare immediatamente il committente, per il tramite del medico competente laddove presente.

L'azienda committente è tenuta a dare, all'impresa appaltatrice, completa informativa dei contenuti del Protocollo aziendale e deve vigilare affinché i lavoratori della stessa o delle aziende terze che operano a qualunque titolo nel perimetro aziendale, ne rispettino integralmente le disposizioni.

PULIZIA E SANIFICAZIONE IN AZIENDA, RICAMBIO DELL'ARIA

Il datore di lavoro assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago, in coerenza con la circolare del Ministero della salute n. 17644 del 22 maggio 2020 e con il Rapporto ISS COVID-19, n. 12/2021- Raccomandazioni ad

interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID- 19: ambienti/superfici. Aggiornamento del Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020. Versione del 20 maggio 2021.

Nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali aziendali, si procede alla pulizia e sanificazione dei medesimi, secondo le disposizioni della circolare del Ministero della salute n. 5443 del 22 febbraio 2020 nonché alla loro ventilazione.

Occorre garantire la pulizia, a fine turno, e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch e mouse con adeguati detergenti, sia negli uffici che nei reparti produttivi, anche con riferimento alle attrezzature di lavoro di uso promiscuo.

In tutti gli ambienti di lavoro vengono adottate misure che consentono il costante ricambio dell'aria, anche attraverso sistemi di ventilazione meccanica controllata.

MISURE DI IGIENE PERSONALE

È obbligatorio che le persone presenti nel luogo di lavoro adottino tutte le precauzioni igieniche, in particolare per le mani.

Il datore di lavoro mette a disposizione idonei e sufficienti mezzi detergenti e disinfettanti per le mani, accessibili a tutti i lavoratori anche grazie a specifici dispenser collocati in punti facilmente accessibili. È raccomandata la frequente pulizia delle mani, con acqua e sapone.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE DELLE VIE RESPIRATORIE

Fermi gli obblighi previsti dall'art. 10-quater del decreto legge 22 aprile 2021 n. 52 convertito con modificazioni della legge 17 giugno 2021 n. 87, come modificato dall'art. 11, comma 1, del decreto-legge 16 giugno 2022, n. 68, l'uso dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo facciali filtranti FFP2, anche se attualmente obbligatorio solo in alcuni settori secondo la vigente disciplina legale, rimane un presidio importante per la tutela della salute dei lavoratori ai fini della prevenzione del contagio nei contesti di lavoro in ambienti chiusi e condivisi da più lavoratori o aperti al pubblico o dove comunque non sia possibile il distanziamento interpersonale di un metro per le specificità delle attività lavorative. A tal fine, il datore di lavoro assicura la disponibilità di FFP2 al fine di consentirne a tutti i lavoratori l'utilizzo.

Inoltre, il datore di lavoro, su specifica indicazione del medico competente o del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, sulla base delle specifiche mansioni e dei contesti lavorativi sopra richiamati, individua particolari gruppi di lavoratori ai quali fornire adeguati dispositivi di protezione individuali (FFP2), che dovranno essere indossati, avendo particolare attenzione ai soggetti fragili.

GESTIONE SPAZI COMUNI (MENSA, SPOGLIATOI, AREE FUMATORI,**DISTRIBUTORI DI BEVANDE E/O SNACK...)**

L'accesso agli spazi comuni, comprese le mense aziendali, le aree fumatori e gli spogliatoi è contingentato, con la previsione di una ventilazione continua dei locali e di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi.

Occorre provvedere all'organizzazione degli spazi e alla sanificazione degli spogliatoi, per lasciare nella disponibilità dei lavoratori luoghi per il deposito degli indumenti da lavoro e garantire loro idonee condizioni igieniche sanitarie.

Occorre garantire la sanificazione periodica e la pulizia giornaliera, con appositi detergenti, dei locali delle mense, delle tastiere dei distributori di bevande e snack.

GESTIONE ENTRATA E USCITA DEI DIPENDENTI

Si favoriscono orari di ingresso/uscita scaglionati in modo da evitare assembramenti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi, sale mensa). Laddove possibile, occorre dedicare una porta di entrata e una porta di uscita da questi locali e garantire la presenza di detergenti segnalati da apposite indicazioni.

GESTIONE DI UNA PERSONA SINTOMATICA IN AZIENDA

Fermo quanto previsto dall'art. 4 del decreto legge 24 marzo 2022 n. 24 convertito in legge 19 maggio 2022 n. 52, nel caso in cui una persona presente nel luogo di lavoro sviluppi febbre (temperatura corporea superiore a 37,5° C) e sintomi di infezione respiratoria o simil-influenzali quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente al datore di lavoro o all'ufficio del personale e si dovrà procedere al suo isolamento in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria. La persona sintomatica deve essere subito dotata – ove già non lo fosse – di mascherina FFP2.

SORVEGLIANZA SANITARIA/MEDICO COMPETENTE/RLS.

È necessario, pur nel rispetto delle misure igieniche raccomandate dal Ministero della salute e secondo quanto previsto dall'OMS, che la sorveglianza sanitaria sia volta al completo ripristino delle visite mediche previste, previa documentata valutazione del medico competente che tiene conto dell'andamento epidemiologico nel territorio di riferimento.

La sorveglianza sanitaria oltre ad intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, rappresenta un'occasione sia di informazione e formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori in particolare relativamente alle misure di prevenzione e protezione, ivi compresa la disponibilità di specifica profilassi vaccinale anti SARS-CoV-2/Covid-19 e sul corretto utilizzo dei DPI nei casi previsti.

Il medico competente collabora con il datore di lavoro, il RSPP e le RLS/RLST nell'identificazione ed attuazione delle misure volte al contenimento del rischio di contagio da virus SARS-CoV- 2/COVID-19.

Il medico competente, ove presente, attua la sorveglianza sanitaria eccezionale ai sensi dell'articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, la cui disciplina è attualmente prorogata fino al 31 luglio 2022 ai sensi dell'art. 10 del decreto legge 24 marzo 2022 n. 24 convertito in legge 19 maggio 2022 n. 52, ai fini della tutela dei lavoratori fragili secondo le definizioni e modalità di cui alla circolare congiunta del Ministero della salute e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 4 settembre 2020, nel rispetto della riservatezza. A tale citata circolare si rimanda relativamente alla modalità di attuazione della sorveglianza sanitaria eccezionale nei casi in cui non sia nominato il medico competente.

La riammissione al lavoro dopo infezione da virus SARS-CoV-2/COVID-19 avverrà in osservanza delle indicazioni del precedente punto "MODALITA' DI INGRESSO NEI LUOGHI DI LAVORO".

Per il reintegro progressivo dei lavoratori già risultati positivi al tampone con ricovero ospedaliero, il MC effettuerà la visita medica prevista dall'articolo 41, comma 2, lett. e-ter del d.lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni (visita medica precedente alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi), al fine di verificare l'idoneità alla mansione – anche per valutare profili specifici di rischio – indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.

LAVORO AGILE

Pur nel mutato contesto e preso atto del venir meno dell'emergenza pandemica, si ritiene che il lavoro agile rappresenti, anche nella situazione attuale, uno strumento utile per contrastare la diffusione del contagio da Covid-19, soprattutto con riferimento ai lavoratori fragili, maggiormente esposti ai rischi derivanti dalla malattia.

In questo senso, le Parti sociali, in coerenza con l'attuale quadro del rischio di contagio, manifestano l'auspicio che venga prorogata ulteriormente la possibilità di ricorrere allo strumento del lavoro agile emergenziale, disciplinato dall'art. 90, commi 3 e 4, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77.

LAVORATORI FRAGILI

Il datore di lavoro stabilisce, sentito il medico competente, specifiche misure prevenzionali e organizzative per i lavoratori fragili.

Le Parti sociali auspicano che vengano prorogate ulteriormente le disposizioni in materia di tutele per i lavoratori fragili, da ultimo prorogate dall'art. 10, commi 1-bis e 1-ter del decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, convertito con modificazioni dalla Legge 19 maggio 2022, n. 52.

AGGIORNAMENTO DEL PROTOCOLLO

Sono costituiti nelle aziende i Comitati per l'applicazione e la verifica delle regole contenute nel presente Protocollo di regolamentazione, con la partecipazione delle rappresentanze sindacali aziendali e del RLS.

Laddove, per la particolare tipologia di impresa e per il sistema delle relazioni sindacali, non si desse luogo alla costituzione di comitati aziendali, verrà istituito, un Comitato Territoriale composto dagli Organismi paritetici per la salute e la sicurezza, laddove costituiti, con il coinvolgimento degli RLST e dei rappresentanti delle Parti sociali.

In mancanza di quanto previsto dai punti precedenti e per le finalità del presente Protocollo, potranno essere costituiti, a livello territoriale o settoriale, appositi comitati ad iniziativa dei soggetti firmatari, anche con il coinvolgimento delle autorità sanitarie locali e degli altri soggetti istituzionali coinvolti nelle iniziative per il contrasto della diffusione del virus SARS-CoV- 2/COVID-19.

NUMERI UTILI

Il Ministero della Salute ha realizzato un sito dedicato: www.salute.gov.it/nuovocoronavirus e attivato il [numero di pubblica utilità 1500](tel:1500)

Datore di lavoro	FIRMA 
RSPP	FIRMA 

[illegible]