SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza

Direzione Generale
Dipartimento degli Staff
U.O. Servizio Prevenzione e protezione
Direttore dr. Franco Pugliese

"Sicurezza per il Volontariato"

D.lgs 81/2008 salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

Sala Colonne - Dicembre 2008

Introduzione

Solidarietà è un sostantivo che deriva dalla parola francese *solidaire*.

Sta ad indicare un atteggiamento di benevolenza e comprensione, ma soprattutto di sforzo attivo e gratuito, che ha lo scopo di venire incontro alle esigenze e ai disagi di qualcuno che ha bisogno di un aiuto. Si parla di "solidarietà sociale" in riferimento ad attività svolte dalle istituzioni (e/o dall'apposito ministero) per sollevare persone costrette ai margini della società a causa di problemi economici (disoccupati, sottostipendiati, pensionati etc.) o di altro genere (malati, invalidi, stranieri etc.) La solidarietà, quando viene esercitata durante il tempo libero dai singoli cittadini o da cittadini riuniti in associazioni no-profit, assume il carattere di volontariato. Il volontariato può essere prestato individualmente in modo più o meno episodico, o all'interno di una organizzazione strutturata che può garantire la formazione dei volontari, il loro coordinamento, la continuità dei servizi. In questo senso il volontariato assomiglia ad un lavoro e quindi il volontario ad un lavoratore con i rischi per la sicurezza e la salute che derivano dalla sua attività. Cogliere questo aspetto è stato un atto di sensibilità del Legislatore che ha inteso preservare e ancor più prevenire effetti sfavorevoli o danni a persone che avendo intenzioni positive si sarebbero potute trovare in situazioni di grave rischio per se o per i propri familiari. Questo libretto ha la finalità di raccogliere ed illustrare intanto le obbligazioni che la legge sembra attribuire -per la finalità preventiva sopra riferita- ai gestori delle organizzazioni ed ai volontari stessi in quanto attori “lavorativi”, ed inoltre i principali rischi a cui possono essere esposti i volontari in ambienti sanitari.

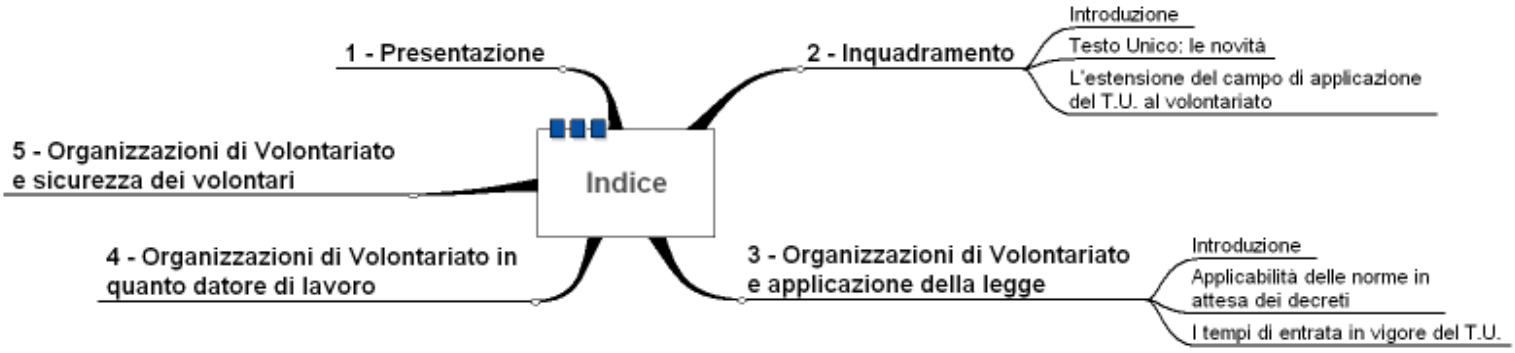
Oltre a promuovere la conoscenza del ruolo e dei rischi viene anche riportato come proteggersi e come reagire in caso di emergenza con alcune semplici indicazioni operative .

Un lavoro questo che abbiamo fatto soprattutto per promuovere comportamenti virtuosi e conoscenza che generi conoscenza e, quindi ,attenzione verso la prevenzione per far crescere la cultura della Sicurezza.

I volontari spero che da oggi saranno fra i nostri migliori agenti di prevenzione.

Franco Pugliese

Indice


Indice
1 - Presentazione
2 - Inquadramento
Introduzione
Testo Unico: le novità
L'estensione del campo di applicazione del T.U. al volontariato
3 - Organizzazioni di Volontariato e applicazione della legge
Introduzione
Applicabilità delle norme in attesa dei decreti
I tempi di entrata in vigore del T.U.
4 - Organizzazioni di Volontariato in quanto datore di lavoro
5 - Organizzazioni di Volontariato e sicurezza dei volontari

Presentazione

Con l'entrata in vigore delle nuove disposizioni legislative in tema di sicurezza dei lavoratori, con notevoli effetti anche per le Organizzazioni di Volontariato, il **SPP di Piacenza si è attivato per illustrare** il nuovo Decreto Legislativo (81/08) ed i relativi obblighi per le associazioni.
Data la novità della disciplina, al fine di meglio orientarsi (e orientare), il SPP di Piacenza, ha predisposto il presente fascicolo, ed offre la sua disponibilità per l'effettuazione di incontri illustrativi alle singole associazioni.

La nuova normativa in tema di sicurezza sul lavoro

La Legge Delega n.123/2007 aveva incaricato il Governo di approvare un Testo Unico sulla Sicurezza che disciplinasse in dettaglio i nuovi obblighi in tema di sicurezza sul lavoro, riprendendo così i numerosi decreti esistenti in materia e a sostituire integralmente la precedente normativa, primo tra tutti il D.Lgs 626/94, ponendosi come unico testo di riferimento sulla sicurezza.
Il Governo, come da incarico, ha emanato il 19 Aprile 2008, il **D.Lgs n.81 (Testo Unico sulla Sicurezza)** che disciplina dettagliatamente, in 306 articoli e numerosi allegati tecnici, disposizioni e obblighi in materia.
Si sottolinea però come, con il DL 97/08 (il "mille proroghe"), l'onere più gravoso per gli enti soggetti alla disciplina, ovvero la redazione del documento di valutazione dei rischi, sia stato posticipato al 1° gennaio 2009.

Gli adempimenti per le Organizzazioni di Volontariato

La nuova normativa, come accennato molto più dettagliata e approfondita della precedente, risente della attuale diffusa esigenza di applicare con maggior rigore e specificità la disciplina della sicurezza sul lavoro e sicuramente comporta un notevole ampliamento del campo di operatività della legge. Oltre ad un ampliamento del campo applicativo della legge, estesa a numerose ipotesi precedentemente non contemplate, la norma si caratterizza anche e soprattutto per la disciplina di **nuovi obblighi più specifici** e significativi.
Una importante **novità per le Organizzazioni di Volontariato**, in relazione alla nuova normativa, riguarda la qualifica di "lavoratore": lo stesso art.2 del D.Lgs 81/08 comprende **tra i lavoratori i volontari**, come definiti dalla L.266/91 (Legge quadro sul volontariato). Secondo tale disposto, infatti, tutti gli obblighi in tema di sicurezza contenuti nel decreto si applicherebbero non solo ai lavoratori, ma anche ai semplici volontari dell'associazione, considerati anch'essi esposti a rischio nell'esercizio delle loro attività. Si precisa, però che tale disposizione, contenente una estensione della normativa sulla sicurezza ai volontari delle Organizzazioni di Volontariato, è temperata dalla disposizione dell'art.3, il quale dispone che **la nuova disciplina venga applicata alle Organizzazioni di Volontariato solo sulla base di Decreti Ministeriali, che verranno emanati *ad hoc*** entro dodici mesi dall'entrata in vigore del D.Lgs. 81/08, tenendo conto delle effettive particolari esigenze e

peculiarità organizzative di tali soggetti. Si rileva, quindi, come **attualmente la nuova normativa sulla sicurezza non sia ancora applicabile alle Organizzazioni di Volontariato**, che continuano perciò, in relazione ai loro dipendenti, ad applicare la precedente legislazione, fino all'emanazione di Decreti Ministeriali che disciplineranno gli obblighi in tema di sicurezza per i volontari delle Organizzazioni di Volontariato.
Si segnala, infine, che, oltre ai Decreti Ministeriali che dispongono obblighi specifici per le Organizzazioni di Volontariato, la disciplina può essere modificata da una eventuale legislazione regionale: le Regioni, infatti, possono legiferare, prevedendo un'autonoma disciplina in tema di salute e sicurezza sul lavoro.

Gli obblighi del D.Lgs. 81/08

Tra le varie novità introdotte dal decreto, si segnalano, di seguito, le più rilevanti.
In primo luogo, si riporta come in merito alle Organizzazioni di Volontariato, oltre alla già descritta estensione della qualifica di lavoratore al volontario, anche l'art. 4 del decreto si occupi di associazioni, precisando come, **per quegli obblighi previsti dalla norma in cui sia rilevante il numero di dipendenti dell'ente, i volontari delle Organizzazioni di Volontariato non vengono compresi nel computo**.
Ad esempio l'obbligo di redigere un documento specifico di valutazione dei rischi, ex art.29 D.Lgs. 81/08, che si applica solo all'ente con più di dieci lavoratori (mentre per i soggetti con meno di dieci lavoratori il documento può essere redatto in forma standardizzata), si applicherà esclusivamente a quelle Organizzazioni di Volontariato che hanno più di dieci dipendenti, indipendentemente dal numero di volontari, che non rilevano ai fini del conteggio. In merito agli adempimenti e ai soggetti coinvolti, si segnala che notevoli nuovi adempimenti sono previsti **in capo al datore di lavoro** e viene fortemente limitata la delegabilità a terzi, responsabilizzando, quindi maggiormente i soggetti tenuti all'applicazione. Il datore di lavoro struttura la sicurezza per l'ente attraverso:
- individuazione del servizio di prevenzione e protezione;
- nomina dei dirigenti, addetti e incaricati;
- gestione della struttura organizzativa;
- funzioni di controllo.

Tali compiti, qui genericamente delineati, comportano poi, in capo al datore di lavoro e agli altri soggetti incaricati, numerosi adempimenti specifici, disciplinati dettagliatamente nel Capo III della norma.

Il "lavoratore" del D.Lgs n.81/08

In merito alle Organizzazioni di Volontariato, la novità legislativa è di particolare rilievo qualora le associazioni si avvalgano, nella loro attività, di "lavoratori": in questo caso, come era anche per la legislazione precedente, **l'associazione deve applicare nei confronti dei lavoratori, le disposizioni in tema di sicurezza sul lavoro**.
L'art. 2 della norma definisce "lavoratore" chiunque, **indipendentemente dalla tipologia di contratto**, svolga una attività lavorativa per un soggetto pubblico o

privato, **con o senza retribuzione**. Si rileva come, rispetto alla precedente normativa, sia cambiato il concetto di "lavoratore" e, quindi, come sia stato ampliato l'ambito di applicazione della norma: il lavoratore non è più, dunque, solo chi ha un rapporto di lavoro subordinato (o rapporti equiparati), ma **chiunque presti una attività di tipo lavorativo** indipendentemente dalla sussistenza sia di un contratto di lavoro che di una retribuzione. E' evidente, quindi, come la nuova normativa vada ad estendere la tutela sulla sicurezza anche a quei soggetti che non rientrano nelle tipologie canoniche di lavoratori. A precisazione e integrazione di quanto enunciato, l'art. 2 prosegue, individuando tipologie di "lavoratori" tradizionalmente non considerati tali, quali il socio lavoratore di cooperativa che di fatto svolga l'attività per l'ente, il tirocinante, il lavoratore impegnato in lavori socialmente utili e il soggetto che partecipa a corsi di formazione professionale, qualora utilizzi attrezzature di lavoro.

Inquadramento

- **Introduzione**
- **Testo Unico: le novità**
- **L'estensione del campo di applicazione del T.U. al volontariato**

Introduzione

Il Consiglio dei Ministri, nella seduta del 1 aprile 2008, ha approvato, in via definitiva, il decreto legislativo in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, meglio noto come **"Testo unico sulla sicurezza, salute e prevenzione sui luoghi di lavoro"**.
Il decreto attuativo della legge 123/2007 ridisegna la materia della salute e sicurezza sul lavoro ed irrobustisce il complesso sistema di prevenzione e formazione oltre che di controllo. Un ruolo fondamentale è affidato alla formazione, intesa come essenziale strumento di prevenzione e tutela. Sarà previsto l'inserimento della materia della salute e sicurezza sul lavoro nei programmi scolastici ed universitari e nei percorsi di formazione, finalizzata alla sensibilizzazione e all'informazione dei giovani.
L'articolo 30 è **una delle vere novità introdotte dal D. Lgs. 18**.
E' individuata, pur non essendo obbligatoria, l'adozione di un modello organizzativo finalizzato alla Gestione della Sicurezz;l'applicazione di tale precetto è comunque opportuna e conveniente:
- opportuna in quanto diventa **lo strumento più idoneo per definire la struttura organizzativa**, comprensiva anche dell'analisi dei rischi.
- **conveniente perché sgrava** le persone giuridiche, le società e le associazioni anche prive di personalità giuridica **dalle eventuali sanzioni previste** in caso di infortuni sul lavoro e malattie professionali a carico della società

Testo Unico e volontariato: le novità

Tale approvazione rappresenta una svolta di grande importanza per il volontariato perché per la prima volta è direttamente coinvolto nel testo di legge.
La figura del volontario (definito dalla legge 266 del '91) è inserita all'interno di tre norme:
1. articolo 2 (comma 1, lettera a) in cui il volontario è equiparato al lavoratore;
2. articolo 4 (comma 1, lettera g) in cui il volontario, invece, non è ritenuto computabile ai fini della determinazione del numero dei lavoratori, alle dipendenze del datore di lavoro;
3. articolo 3 (comma 2) che prende in considerazione le Organizzazioni di volontariato (di seguito Organizzazioni di Volontariato) al fine di porre dei limiti all'applicabilità del Testo Unico rispetto a tali enti.

L'estensione del campo di applicazione del T.U.

La legge ha previsto l'applicazione della normativa a tutti i settori di attività e a tutte le tipologie di rischio e, quindi, a tutti i lavoratori, autonomi e subordinati, nonché ai soggetti ad essi equiparati. Si è ampliato, inoltre, l'orizzonte applicativo a tutti i settori di attività, privati e pubblici e a tutte le tipologie di rischio. Quindi, contrariamente a quanto sostenuto dai primi commentatori (M. Gallo, Sicurezza sul lavoro: approvato definitivamente il nuovo testo unico, Guida al lavoro, n. 15/2008, p. 15 -18, L. Caiazza, Finalità campo di applicazione e definizioni del nuovo Testo unico, Guida al lavoro, n. 20/2008, p. 13-18) l'applicazione del Testo Unico al volontariato organizzato incontra, una prima seria difficoltà sociale e giuridica.
Il Testo Unico può ritenersi pacificamente applicabile ai dipendenti delle Organizzazioni di Volontariato **se queste si avvalgono della facoltà, assai limitata, di stipulare contratti di lavoro o altre forme di collaborazione** per garantirne il regolare funzionamento o per soddisfare esigenze di qualificazione o specializzazione dell'attività. Mentre solo eccezionalmente si potrà ritenere **la condizione del volontario "equiparabile" a quella del lavoratore. In particolare ciò avverrà se, e solo se, questi sia inserito in un contesto di tipo "lavorativo"**, e cioè quando non operi strettamente nell'ambito dell'attività istituzionale della propria Organizzazioni di Volontariato. L'equiparazione tra lavoratori e volontari potrebbe scattare, pertanto, proprio al di fuori delle Organizzazioni di Volontariato, o quando esse agiscano in rete con soggetti terzi:

• volontariato prestato nell'ambito di una Organizzazioni di Volontariato, ma in base ad una convezione con un Ente pubblico;
• nell'ambito di un contesto lavorativo con esposizione a rischi per la salute (Ospedale, casa di riposo, Centro di aggregazione giovanile etc…). In simili casi non sussisterebbero ragioni ostative al sottoporre il volontario alle tutele previste da parte del "datore di lavoro" (inteso come il "*il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa*").

Organizzazioni di Volontariato e applicazione della legge

- **Introduzione**
- **Applicabilità delle norme in attesa dei decreti**
- **I tempi di entrata in vigore del T.U.**

Il Testo Unico prevede che nei riguardi delle Organizzazioni di Volontariato (e di altri soggetti) le norme debbano essere applicate tenendo conto delle effettive particolari esigenze connesse al servizio espletato o alle peculiarità organizzative dei settori considerati, demandando al Governo la loro individuazione, entro e non oltre **dodici mesi dalla data di entrata in vigore del T.U.** con appositi decreti ministeriali.
L'articolo 3, che delinea il campo di applicazione, prevede che "*nei riguardi…del soccorso pubblico e della difesa civile, dei servizi di protezione civile, ….**delle organizzazioni di volontariato di cui alla legge 1° agosto 1991, n. 266, … le disposizioni del presente decreto legislativo sono applicate tenendo conto delle effettive particolari esigenze connesse al servizio espletato o alle peculiarità organizzative, individuate entro e non oltre dodici mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo con decreti emanati, ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, dai Ministri competenti di concerto con i Ministri del lavoro e della previdenza sociale, della salute e per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione…*".

Applicabilità delle norme in attesa dei decreti

La scelta legislativa al riguardo (espressa dal terzo comma dell'articolo 3) ha previsto in relazione a tutte le attività che riguardano le Organizzazioni di Volontariato, **una moratoria nella applicazione delle nuove norme del T.U. sino alla approvazione dei decreti attuativi entro il limite temporale del 15 maggio 2009.** Il panorama applicativo è tuttavia notevolmente differenziato in relazione alle singole attività per le quali è previsto il ricorso ai decreti attuativi.
Per quanto riguarda le **Organizzazioni di volontariato, siccome non rientravano tra i soggetti presi in considerazione dalla legge 626,** il Governo ha previsto la sospensione dell'applicazione della normativa del T.U. in attesa del relativo decreto attuativo, ma non ha indicato alcuna normativa né primaria né regolamentare, che renda anche solo parzialmente applicabile, nel frattempo, la normativa in materia di sicurezza, se non nei limiti in cui tali organizzazioni fossero già tenute al rispetto della 626.

I tempi di entrata in vigore del Testo Unico

Riassumendo le date previste per l'iter di applicazione del Testo Unico

30 aprile 2008	pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 101 del Supplemento Ordinario n.108. il Dlgs 9 aprile 2008, n. 81 recante il Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (di seguito T.U.)
dal 15 maggio 2008	è applicabile la parte generale
dal 1 gennaio 2009	i nuovi obblighi di valutazione dei rischi, previsti dagli articoli 17, comma 1, lettera a) e 28, nonché le altre disposizioni in tema di valutazione dei rischi, che ad esse rinviano e le relative disposizioni sanzionatorie
entro il 15 maggio 2009	è prevista l'emanazione di una serie di decreti attuativi con specifico riferimento a diversi settori tra cui **Organizzazioni di volontariato di cui alla legge 1° agosto 1991, n. 266,** sino ad allora si applicano le normative primarie e regolamentari previgenti
entro il 26 aprile 2010	le disposizioni relative alle radiazioni ottiche artificiali
entro il 30 aprile 2012	le disposizioni relative ai rischi di esposizione a campi elettromagnetici

Organizzazioni di Volontariato in quanto datore di lavoro

Negli anni '90, dopo l'ingresso in Europa e l'emanazione di direttive europee in materia, sono stati promulgati altri decreti, il n° 626 del 1994 e il n° 494 del 1996, che obbligano le imprese, i committenti e i datori di lavoro al rispetto dei decreti precedenti, a gestire il miglioramento continuo delle condizioni di lavoro, ad introdurre la **formazione** e **l'informazione** sui rischi per cui sono state create nuove figure professionali responsabili per la sicurezza. Con aggiornamento annuale, sono seguiti altri decreti di chiarimento e di miglioramento oltre a leggi regionali. La principale novità introdotta dal D.Lgs. 626/94 è **l'obbligo della valutazione del rischio** (risk assessment) da parte del datore di lavoro e l'introduzione **di un Servizio di Prevenzione e Protezione** (S.P.P.) con un suo Resposabile, di cui, appunto il datore di lavoro, risponde nella scelta e nella gestione. Per cui le organizzazioni di volontariato che hanno al proprio interno dei dipendenti sono soggette al rispetto di queste norme.
La valutazione del rischio, quindi, è prima di tutto, un processo di individuazione dei pericoli e, successivamente, di tutte le misure di prevenzione e protezione volte a ridurre al minimo sostenibile le probabilità (quindi il rischio) e il danno conseguente a potenziali infortuni e malattie professionali. Quindi anche per le Organizzazioni di Volontariato è richiesta la partecipazione e la responsabilità nei processi di miglioramento delle condizioni di sicurezza nei luoghi di lavoro attraverso una periodica valutazione dei rischi (documentata in un apposito "documento di valutazione dei rischi", articolo 4, comma 2, del D.Lgs. 626/94), che non determina solo i requisiti oggettivi di sicurezza, ma considera anche gli aspetti organizzativi e soggettivi associati allo svolgimento dell'attività lavorativa. Altro adempimento è la nomina di un **Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza** (art. 18) che deve essere eletto dai lavoratori stessi e deve essere consultato preventivamente in tutti i processi di valutazione dei rischi. Tutti questi adempimenti devono poi essere sempre affiancati
dai disposti dell'art. 41 della Costituzione Italiana e dall'art. 2087 Codice Civile che obbligano i datori di lavoro a garantire l'integrità fisica e morale di tutti i lavoratori tenendo conto della miglior tecnologia applicabile e tutto ciò che può essere fatto per evitare potenziali infortuni (cfr. testo art. 2087 codice civile).

Organizzazioni di Volontariato e sicurezza dei volontari

- **Introduzione**
- **Norme applicabili**
- **Disciplina transitoria**

Introduzione

Come già indicato in precedenza, si pone il problema di individuare **quali norme siano immediatamente applicabili alle Organizzazioni di Volontariato e quali siano subordinate all'emanazione dei decreti attuativi o comunque differite e quale sia la disciplina applicabile nel frattempo**. Inoltre, sempre in quest'ottica, si pone la necessità di tenere conto della modifica dell'articolo 306 comma 2, operata dalla cosiddetta legge "Mille proroghe" emanata ad agosto 2008.

Norme applicabili

L'inserimento delle Organizzazioni di Volontariato tra i soggetti che dovranno attendere l'emanazione dei decreti attuativi (ex articolo 3, comma 3, del T.U. in materia di sicurezza) per dover applicare integralmente le nuove norme in materia di sicurezza sul lavoro.
A differenza degli altri soggetti destinatari del differimento previsto dall'articolo 3, le Organizzazioni di Volontariato non erano precedentemente destinatarie di alcuna normativa antinfortunistica specifica ed in particolare non erano soggette all'applicazione del decreto 626/94.
Secondo un'opinione autorevolmente espressa ai volontari (così come definiti dalla L. 266/1991) "*in attesa del decreto attuativo della disciplina di cui al D.Lgs. n. 81/2008 alle particolari caratteristiche del servizio da essi svolto o da quelle del lavoro da essi prestato, si applicherà, comunque, la disciplina preventivo-protettiva di cui all'intero D.Lgs. 626/1994*".

L'ospedale e le strutture sanitarie
Condizioni e precauzioni generali

L 'ospedale e le strutture sanitarie ove si svolgono attività di diagnosi e cura e di assistenza alle persone sono come altri luoghi di lavoro gravati da rischi per la sicurezza e la salute di chi lavora , di chi è degente e di chi a qualsiasi titolo li frequenta.
Conoscerli è il primo ed irrinunciabile punto di partenza per chi vuole attuare norme di prevenzione e protezione **.**
Di seguito sono riportate e commentate le principale occasioni di rischio**.**

Condizioni e precauzioni generali

ATTIVITÀ SVOLTE NEI LUOGHI OSPEDALIERI	• Viene svolta in prevalenza attività sanitaria di assistenza diretta all'utente, attività di diagnostica e di laboratorio. Attività a supporto di quella prevalente.
ATTIVITÀ SVOLTE NEI LUOGHI NON OSPEDALIERI	• Nei luoghi non ospedalieri, es. poliambulatori, guardie mediche uffici, viene in generale svolta attività sanitaria ambulatoriale di assistenza all'utente, attività di diagnostica e di prelievi del sangue. • Attività svolta presso il domicilio del paziente.
ATTIVITA' DI SUPPORTO	• Attività tecnica, logistica, amministrativa di supporto, con differenti autorizzazioni di accesso di solito, precluse alle attività svolte dai volontari.
COMUNICAZIONI DI ACCESSO E CONTROLLO	• Gli accessi ai reparti sono sempre concordati con il personale preposto di reparto, anche al fine di tutela dai rischi specifici sotto elencati • Il personale dell'associazione deve essere riconoscibile ed adeguatamente abbigliato, se possibile deve avere un tessera di riconoscimento. • Ogni accesso in locali dove si svolge regolare attività sanitaria è concordato col personale sanitario ed appositamente autorizzato ove previsto. • Ogni situazione di pericolo va segnalata al personale individuato preposto.
SERVIZI IGIENICI	• I servizi igienici per gli volontari sono disponibili lungo i percorsi dell'Ospedale o Servizi territoriali accessibili al pubblico.
PRONTO SOCCORSO	• Negli ospedali è possibile fruire delle prestazioni sanitarie della struttura es. Pronto Soccorso in caso di necessità. • Nei luoghi non ospedalieri non è presente un pronto soccorso, in caso di necessità rivolgersi al personale sanitario presente.
ALLARME INCENDIO **EVACUAZIONE**	• In caso di allarme da dispositivo acustico-visivo o per evidenza diretta, seguire le istruzioni del personale di servizio, e la segnaletica di esodo verso luoghi sicuri. • I volontari sono tenuti a leggere le istruzioni riportate sulle planimetrie d'emergenza esposte in ogni zona, prima di iniziare ad operare. • I volontari possono coadiuvare gli addetti all'emergenza nella gestione delle operazioni di evacuazione ed in particolare sorvegliando i pazienti nei punti esterni di raccolta.

APPARECCHI TELEFONICI E ALTRE APPARECCHIATURE UTILIZZABILI	• Nei reparti ospedalieri è disponibile un telefono sia per l'emergenza che per le comunicazioni aziendali. • Per le chiamate esterne occorre richiedere al centralino la connessione, solo per motivi connessi strettamente alle attività di servizio. • Elettrodomestici (es. televisioni, termoventilatori, ecc. non possono di norma essere installati negli ambienti ospedalieri se non previa autorizzazione del personale preposto). • L'uso di ulteriori apparecchiature elettriche portatili (es. asciugacapelli personale, rasoio elettrico ecc.) deve essere comunicato e autorizzato dal personale preposto).
RIFIUTI	• Non si possono abbandonare i rifiuti nell'area ospedaliera e non si può usufruire dei cassonetti e aree di stoccaggio dell'azienda.
VIABILITÀ E SOSTA	• Per la circolazione nelle aree esterne a strutture sanitarie occorre attenersi alla segnaletica stradale ed a quella specifica. • Nelle zone dove è previsto il passaggio di carrelli, di mezzi motorizzati, di autoveicoli si raccomanda di prestare tutta la necessaria attenzione. • All'interno dell'Azienda la circolazione con mezzi motorizzati deve avvenire a bassissima velocità (max 20 Km/h) onde scongiurare incidenti. • Non sostare, non ingombrare e non intralciare le aree di sosta per i mezzi di soccorso; gli idranti devono essere accessibili e deve essere consentita la loro manovra da parte di operatori e devono essere utilizzate le apposite zone di sosta e parcheggio, per tutte le tipologie di mezzi (cicli, motocicli e autovetture).
AMBIENTI CONFINATI O PERICOLOSI	• Vi sono ambienti, intercapedini e cunicoli destinati al passaggio di impianti ai quali solo il personale autorizzato può accedere per attività di manutenzione, di pulizia e di controllo. • L'accesso a tali ambienti e locali è sottoposto ad un permesso specifico, con rigide condizioni di sicurezza, che deve essere rilasciato dal Servizio Attività Tecniche.

Rischi ubiquitari

Agenti chimici e cancerogeni *("..agente cancerogeno: 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..")*	• Infortuni o esposizione all'uso di disinfettanti, decontaminanti, gas anestetici e farmaci antiblastici. I reparti dove sono presenti queste sostanze sono, ad esempio, l'oncologia, l'ematologia, gli ambulatori, le sale operatorie e le pre-sale, sale parto, gli ambienti dove si eseguono le disinfezioni degli strumenti ovvero disinfezioni radicali di ambienti di degenza. Una esposizione ai farmaci antiblastici per il personale non addetto alla preparazione o somministrazione potrebbe verificarsi e interessare i volontari solamente in caso di: • Spandimento accidentale. • Manutenzione o pulizia nei locali di preparazione e somministrazione; in particolare nella pulizia dei servizi igienici frequentati dai pazienti trattati sono necessarie idonee protezioni personali. • Per tutte queste eventualità l' AUSL di Piacenza ha predisposto ed attua specifici protocolli di intervento che riducono la possibilità di esposizione per il personale non addetto a livelli del tutto trascurabili.

	• I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali.
Agenti biologici *("..qualsiasi microrganismo anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni..")*	• Esposizione accidentale, generalmente dovuta all'inalazione o al contatto con pazienti ed escreti / secreti o liquidi organici provenienti da persone affette da patologie infettive. E' un rischio da ritenersi , in modo precauzionale, ubiquitario; gli ambienti a rischio non trascurabile per la contaminazione con agenti biologici, sono i reparti di Malattie Infettive, Pneumologia, Sala Autoptica, Laboratorio di Microbiologia, Laboratorio di Anatomia Patologica, Pronto Soccorso, Radiologia. • Concordare l'accesso in caso di necessità con i responsabili dell'attività (Primario, Capo Sala, ecc.) adottando le precauzioni standard universali e le eventuali precauzioni aggiuntive. • I rifiuti sanitari prodotti in tali luoghi, sono; raccolti in appositi contenitori rigidi, resistenti agli urti ed alle sollecitazioni, a tenuta, e portano indicata con indicata la scritta esterna "rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo", sono di apposito colore, e vengono collocati nei reparti e depositati provvisoriamente in locali dedicati. • **In caso di ferita anche lieve con aghi o taglienti infetti o in caso di contaminazione (imbrattamento della cute, degli occhi, con sangue o liquidi contenenti evidenti tracce di sangue....) attenersi alle seguenti disposizioni:** - Lavare la parte interessata con acqua corrente; - Recarsi al Pronto Soccorso più vicino e segnalare l'accaduto; - Rispettare le regole aziendali (AUSL PC) che si applicano in tale caso e sottoporsi alla conseguente sorveglianza sanitaria, definita dal Medico incaricato. • I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali.
Radiazioni ionizzanti 	• Il rischio è rappresentato dall'esposizione a radiazioni elettromagnetiche (raggi X o gamma) della stessa natura della luce o delle onde radio Che producono ionizzazione della materia, dovute all'uso di sistemi ed apparecchiature che comportano la produzione di campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici con frequenze alte (superiori a 1.000.000 GHz). • Le sorgenti di radiazioni ionizzanti possono essere differenti, in particolare si può essere in presenza di rischio da irradiazione (apparecchi RX e sorgenti sigillate), oppure in presenza di rischio anche (o solo) da contaminazione (sorgenti non sigillate). L'impiego di sorgenti di radiazioni ionizzanti in ambito ospedaliero (macchine RX, sorgenti rappresentate da radioisotopi – in forma sigillata e non) avviene solitamente nelle aree radiologiche tradizionali (Radiologia, Radioterapia, Medicina Nucleare) e possono avvenire nei Comparti Operatori. • Attorno alla sorgente sono individuate due zone distinte in relazione all'intensità di esposizione alle radiazioni: zona controllata, più vicina alla sorgente e la zona sorvegliata, ad essa esterna. • L'accesso alle Zone Controllate è segnalato e regolamentato mediante apposita cartellonistica.

	• **E' FATTO DIVIETO AL PERSONALE NON AUTORIZZATO DI ACCEDERE ALLE ZONE CLASSIFICATE A RISCHIO** identificate da apposita cartellonistica di avvertimento. Ogni informazione in merito potrà essere richiesta al dirigente responsabile della struttura aziendale interessata ed all'Esperto Qualificato (figura tecnica rezponsabile della gestione del rischio specifico). • I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali (es. ambulatori odontoiatrici).
Radiazioni elettromagnetiche non ionizzanti 	• Rischio di Infortunio e/o esposizione legato all'uso di sistemi ed apparecchiature sorgenti di campi magnetici statici ed in radiofrequenza, microonde, luce (visibile, ultravioletto, infrarosso). Sono in uso apparecchiature e sostanze che emettono radiazioni non ionizzanti e/o campi elettromagnetici di varia natura nei seguenti Reparti: - Sedi del Servizio di Recupero e Rieducazione Funzionale (marconiterapia, radarterapia, magnetoterapia a bassa frequenza, radarterapia) - Reparto di oculistica, c/o ospedale (laser) - Blocco Operatorio, c/o ospedale (laser) - Servizio di Radiologia, locali Risonanza Magnetica Nucleare (RMN). • Nei locali destinati a diagnostica con Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) le radiazioni sono dovute a presenza del campo magnetico statico continuo; si impone la massima attenzione poiché esso è DI NORMA SEMPRE ATTIVO: introdurre elementi metallici nelle stanze in cui è presente il magnete può condurre a seri danni alle apparecchiature e soprattutto al verificarsi di gravi incidenti qualora all'interno sia presente il paziente. • L'accesso al locale sede di RMN avviene sole su autorizzazione da parte del Servizio RMN. Devono essere rispettate le disposizioni impartite; occorre depositare, nell'apposito armadio all'ingresso, tutti gli oggetti metallici (soprattutto quelli ferromagnetici) nonché carte di credito, tessere magnetiche, cellulari ecc. Prima di accedere è comunque necessario compilare l'apposita Scheda di autorizzazione. • I rischi da radiazioni elettromagnetiche non ionizzanti correlati possono essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali.
Radiazioni laser 	• Rischio di infortunio dovuto alla presenza di apparecchi laser classificati come apparecchi di Classe 3- Rischio moderato o Classe 4- Rischio elevato (pericolosi particolarmente per l'occhio con osservazione diretta, riflessione speculare, diffusione: emettono un particolare tipo di luce(VIS, UV o IR), in una sola direzione, concentrando grandi quantità di energia in breve tempo e in un punto preciso. • Apparecchiature utilizzate in sale operatorie e ambulatori chirurgici più frequentamente dedicati a Oculistica o in altre strutture aziendali. • I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali.

Energia elettrica

- In ogni ambiente ospedaliero esistono impianti ed apparecchiature elettriche verificati e gestiti da personale interno qualificato.
- I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali.

Incendio

(Vedi anche segnaletica)

LE STRUTTURE SANITARIE SONO CONSIDERATE LUOGHI A MAGGIOR RISCHIO IN CASO DI INCENDIO A CAUSA DELLA PRESENZA DI PERSONE AMMALATE CON DIFFICOLTA' O IMPOSSIBILITA' AL MOVIMENTO E CON TEMPI NECESSARIAMENTE LUNGHI IN CASO DI EVACUAZIONE.

- L'evento incendio è connesso con maggiore probabilità a :
  -deposito ed utilizzo di materiali infiammabili / facilmente combustibili;
  -utilizzo di fonti di calore;
  -impianti ed apparecchi elettrici non controllati o non gestiti correttamente;
  -presenza di fumatori: l'ospedale è luogo dove normalmente è vietato fumare, solo in pochi luoghi non è presente tale divieto;
  -interventi di manutenzione e di ristrutturazione;
  -accumulo di rifiuti e scarti combustibili;
  -locali ove si eroga ossigeno / protossido di azoto. La distribuzione di questi gas medicali è realizzata in rete di tubazioni, nei locali sanitari i gas sono erogati da prese a muro, è possibile la presenza di bombole di ossigeno trasportabili;
  -locali ove si utilizzano liquidi infiammabili.
- Luoghi più pericolosi per un principio d'incendio sono: locali sanitari, locali seminterrati, locali non presidiati
- I rischi correlati possono essere presenti anche nelle strutture sanitarie territoriali.

L'incendio in strutture sanitarie è un evento particolarmente pericoloso ed il rischio è in parte dovuto alla presenza di persone estranee che non conoscono a fondo i luoghi / sono limitati nei movimenti e nelle percezioni. E' stato redatto un piano di emergenza aziendale.

Indicazioni generali per il personale in caso di incendio

IN CASO DI INCENDIO
1. Mantenere la calma.
2. Diramare l'allarme ed avvertire subito il personale in servizio.
3. Avvisare i Vigili del Fuoco tel. 115 e se necessario il servizio Emergenza sanitaria tel. 118.
4. Avvisare gli addetti all'emergenza del reparto.
5. Aiutare le persone in difficoltà, allontanare gli ammalati mettendoli in sicurezza.
6. Se le condizioni lo consentono circoscrivere l'incendio, operando in sicurezza, allontanando gli oggetti e le sostanze potenzialmente pericolose.
7. Se si è addestrati a farlo e se si può agire in condizioni di sicurezza, usare i mezzi estinguenti a disposizione: — non usare acqua su incendi di natura elettrica; — occorre evitare nei limiti del possibile la propagazione dei fumi chiudendo bene le porte taglia-fuoco.
8. Se le condizioni dell'ambiente sono diventate pericolose per il fumo ed il calore abbandonare il luogo, non usare ascensori, muoversi con determinazione evitando la ressa, il panico non aiuta.

E' bene ricordare che, in linea di massima, il tempo a disposizione per fronteggiare e spegnere un principio di incendio è di circa 15 minuti, dopo di che la temperatura che si può raggiungere nel luogo è tale (può superare i 300°C) da consentire solo interventi di contenimento.
Sono molto importanti la tempestività e la correttezza delle comunicazioni di chi scopre l'incendio.

Evacuazione ordinata

Considerazioni a carattere generale
La necessità di evacuazione da un reparto dipende dalla natura dell'emegenza in corso e dalla sua gravità; va sempre dichiarata in occasione di pericolo grave o immediato come ad esempio: incendio non controllabile, scoppio, crollo interno di strutture portanti.

IN CASO DI EVACUAZIONE
1. Se le condizioni lo consentono gli ammalati devono rimanere nelle rispettive degenze fino al momento dell'inizio dell'evacuazione.
2. Evacuare un locale alla volta iniziando da quelli più lontani dalle uscite; prima di passare al locale successivo sincerarsi della completa evacuazione avvenuta nel locale precedente.
3. Evitare per quanto possibile lo stazionamento degli ammalati nei luoghi di transito.
4. **I pazienti vanno evacuati preferibilmente in senso orizzontale in modo progressivo verso il luogo sicuro più vicino** in grado di riceverli ed assisterli fino a quando l'emergenza sia terminata o fino a che non sia necessario spostarsi in un altro luogo.
5. Non trasportare oggetti ingombranti ed avvalersi all'occorrenza delle coperte in uso, non tornare indietro per futili motivi.

Esplosione 	• Rischio di incidente dovuto a perdite di gas infiammabile e/o dovuto alla presenza di vapori di sostanze infiammabili. • I rischi correlati possono essere presenti anche nelle strutture sanitarie territoriali.
Movimentazione carichi 	• Rischio di infortuni connessi alla mobilizzazioe e trasporto di pazienti con vario grado di disabilità motoria e/o sensoriale / cognitiva; • Tale movimentazione avviene con l'utilizzo di ausili maggiori (es. sollevatori, ecc.) ed il trasporto con barelle, carrozzine ecc. o con l'utilizzo di ausili minori (telina, cintura, disco girevole ecc.) o semplicemente coadiuvando e assistendo la mobilizzazione del paziente stesso. • Rischio di infortuni connessi alla logistica aziendale e dovuto alla movimentazione delle merci all'interno dell'Ospedale. Tali attività avvengono sia manualmente sia con mezzi meccanici. • I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali.
Cadute 	• Rischio di infortunio possibile in ogni luogo ospedaliero, particolarmente in presenza di pavimenti bagnati, ostacoli sui percorsi. • Il rischio può essere sensibilmente ridotto dall'uso di cartelli mobili, catene e transenne, che individuano e/o delimitano le aree interessate • I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali.
Cadute dall'alto 	• Rischio di infortunio possibile per lavori in altezza come ad es. attività di pulizia, di manutenzione e di ispezione che vengono svolte a soffitto, per infissi alti, in copertura. • Possibile caduta sia di oggetti che delle persone stesse. • I rischi correlati possono essere presenti anche a livello delle strutture sanitarie territoriali.

SCHEDA INFORMATIVA TERREMOTO

COSA FARE	COSA NON FARE
• MANTENERE LA CALMA • COLLOCARSI IN VICINANZA DEI PUNTI PIU' SOLIDI DELLA STRUTTURA DELL'EDIFICIO: PARETI PORTANTI, VANI DELLE PORTE E ANGOLI IN GENERE • TENERSI LONTANI DA GROSSI OGGETTI APPESI CHE POSSONO CADERE • TENERSI LONTANI DAI VETRI CHE SI POSSONO ROMPERE • METTERSI SOTTO GRANDI TAVOLI, SCRIVANIE • USCIRE ALL'ESTERNO SOLO SE CI SI TROVA IN VICINANZA DI UNA PORTA D'USCITA CHE PORTA IMMEDIATAMENTE IN UN AMPIO LUOGO APERTO. • SE POSSIBILE CERCARE DI SPEGNERE PRIMA DI USCIRE FUOCHI EVENTUALMENTE ACCESI • CERCARE COMUNQUE DI ORIENTARSI ANCHE IN ASSENZA DI LUCE • CONTROLLARE DALL'ODORE,ASSOLUTAMENTE SENZA ACCENDERE FIAMMIFERI O CANDELE, SE CI SONO PERDITE DI GAS ED IN TAL CASO, SE POSSIBILE, APRIRE PORTE E FINESTRE E SEGNALARLO. • MUOVERSI CON CAUTELA • PRESTARE MOLTA ATTENZIONE AGLI OGGETTI TAGLIENTI CHE SI POSSONO TROVARE A TERRA. • ANDARE AL PUNTO DI RACCOLTA.	• GRIDARE PER EVITARE DI CREARE PANICO ED ALLARMARE GLI ALTRI • PRECIPITARSI ALL'ESTERNO • ACCENDERE FIAMMIFERI O CANDELE SE SI E' AL BUIO. • OCCUPARE LINEE TELEFONICHE • CERCARE RIPARO SOTTO CORNICIONI O GRONDAIE • SOSTARE SOTTO LINEE ELETTRICHE • RIENTRARE NELL'EDIFICIO LESIONATO.

SCHEDA INFORMATIVA
ALLAGAMENTO O INONDAZIONE

COSA FARE	COSA NON FARE
• MANTENERE LA CALMA • SOSPENDERE LE ATTIVITA' LAVORATIVE PONENDO IN SICUREZZA LE MACCHINE E LE ATTREZZATURE • EVACUARE IMMEDIATAMENTE DAI LOCALI INTERRATI E SEMINTERRATI • EVITARE DI USCIRE ALL'ESTERNO DEI LOCALI DI LAVORO E DI UTILIZZARE AUTOMEZZI SE GLI SPAZI ESTERNI SONO GIA' INVASI DA ACQUE TUMULTUOSE • USCIRE ALL'ESTERNO SOLO SE SI TRATTA DI ALLAGAMENTO INTERNO ED I LUOGHI ESTERNI POSSONO ESSERE RITENUTI SICURI • NON TRASFERIRSI MAI A QUOTE PIU' BASSE • OVE POSSIBILE, CERCARE DI TRASFERIRSI DAI PIANI PIU' BASSI DELL'EDIFICIO AI PIANI SUPERIORI (accessibile solo dal solaio) • TENERSI LONTANI DAI LUOGHI OVE SONO PRESENTI MACCHINE SOTTO TENSIONE E IMPIANTI ELETTRICI.	• GRIDARE PER EVITARE DI CREARE PANICO ED ALLARMARE GLI ALTRI • PRECIPITARSI ALL'ESTERNO • UTILIZZARE APPARECCHIATURE ELETTRICHE ANCHE SE SI E' AL BUIO. • CERCARE RIPARO SOTTO CORNICIONI O GRONDAIE • SOSTARE SOTTO LINEE ELETTRICHE, IN VICINANZA DI APPARECCHIATURE SOOTO TENSIONE. • RIENTRARE NELL'EDIFICIO ALLAGATO. • USCIRE ALL'ESTERNO IN CASO DI INONDAZIONE IN CORSO • CORRERE, IN QUANTO IL PAVIMENTO POTREBBE ESSERE SCIVOLOSO

SCHEDA INFORMATIVA
LAMPADE D'EMERGENZA

SE LE LAMPADE DI EMERGENZA SI SONO REGOLARMENTE ACCESE:	SE LE LAMPADE DI EMERGENZA NON SI SONO ACCESE
• Invitare il personale ed i visitatori a rimanere nella posizione in cui si trovano • Attendere qualche minuto, poi fare evacuare ordinatamente i visitatori ed il personale seguendo le vie di fuga predefinite	• Invitare il personale ed i visitatori a rimanere nella posizione in cui si trovano • Procurarsi torce elettriche e fare evacuare ordinatamente i visitatori ed il personale illuminando le vie di fuga predefinite

SCHEDA INFORMATIVA
FUGA DI GAS/SCOPPIO/ CROLLO
DI IMPIANTI E STRUTTURE INTERNE

COSA FARE
IN CASO DI FUGA DI GAS O PRESENZA DI ODORI CHE LASCIANO PREVEDERE LA PRESENZA DI SOSTANZE PERICOLOSE È NECESSARIO EVITARE DI ACCENDERE UTILIZZATORI ELETTRICI NE SPEGNERLI NEL LUOGO INVASO DAL GAS, MA È PREFERIBILE DISATTIVARE L'ENERGIA ELETTRICA DAL QUADRO DI PIANO E/O GENERALE. EVITARE ALTRESÌ LA FORMAZIONE DI SCINTILLE E L'ACCENSIONE DI FIAMME LIBERE. AERARE IL LOCALE APRENDO LE FINESTRE, AVENDO CURA DI MANTENERE LA PORTA CHIUSA DOPO L'ALLONTANAMENTO DAL LUOGO; RESPIRARE CON CALMA E SE FOSSE NECESSARIO FRAPPORRE TRA LA BOCCA, IL NASO, E L'AMBIENTE, UN FAZZOLETTO PREFERIBILMENTE UMIDO; MANTENERSI IL PIÙ POSSIBILE LONTANO DALLA SORGENTE DI EMISSIONE DEL GAS O DEI VAPORI TOSSICI NOCIVI.

Dispositivi individuali di protezione (DPI)

Qualsiasi attrezzatura indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciare la salute o la sicurezza durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato allo scopo.
I DPI devono essere impiegati quando i rischi non possono essere evitati o sufficientemente ridotti da misure tecniche di prevenzione, da mezzi di protezione collettiva, da misure, metodi o procedimenti di riorganizzazione del lavoro.
La conformità ai requisiti essenziali deve essere attestata dal fabbricante secondo le procedure previste dalla legge (D.Lgs. n. 475/1992 e succesive modificazioni), le quali sostanzialmente e si differenziano in ragione della categoria di appartienza dei DPI:

1. per i DPI appartenenti alla prima categoria, cioè quelli di progettazione semplice destinati a salvaguardare la persona da rischi di danni fissi di lieve entità, la dichiarazione di conformità è resa dal fabbricante sotto la sua personale responsabilità;
2. per i DPI apparteneti alla seconda categoria, cioè a quelli che non appartengono alle altre due categorie, la dichiarazione di conformità è resa dal fabbricante dopo che un organismo notificato ha stabilito un attestato di cerificazione CE per un modello tipo;
3. per i DPI apparteneti alla terza categoria, cioè a quelli di progettazione complessa destinati a salvaguardare da rischi di morte o di lesioni gravi e di carattere permanente, la dichiarazione di conformità del fabbricante è resa dal fabbricante dopo che un organismo notificato ha stabilito un attestato di certificazione CE corrispondente a un modello tipo e ha effettuato il controllo di qualità sui DPI prodotti.
I DPI devono:

- essere conformi al D. Lgs. 81/08
- essere adeguati ai rischi da prevenire
- essere adeguati alle condizioni esistenti nel luogo di lavoro
- tener conto delle esigenze ergonomiche o di salute del lavoratore
- essere adattabili all'utilizzatore secondo le sue necessità

I DPI devono essere impiegati quando i rischi non possono essere evitati o sufficientemente ridotti da misure tecniche di prevenzione, da mezzi di protezione collettiva, da misure, metodi o procedimenti di riorganizzazione del lavoro.

E' necessario che ogni operatore utilizzi secondo le **modalità corrette** i D.P.I. durante lo svolgimento delle mansioni a rischio, il che implica un adeguato addestramento.
I D.P.I. devono essere custoditi in modo da evitare alterazioni che possano compromettere l'efficacia degli stessi.
I D.P.I. riutilizzabili devono essere sottoposti a sanificazione e custoditi in modo da evitare la contaminazione microbiologica dopo l'uso.

ADDETTI	PARTI DEL CORPO DA PROTEGGERE	DPI ADOTTATO
Manipolazione oggetti contaminati con materiale biologico	Mani	Guanti monouso
Nursong del paziente	Mani e corpo	Guanti e camici monouso o grembiule
Complesso operatorio	Bocca, mani, occhi, corpo e piede	Mascherina, guanti, occhiali, sovrascarpe, e camici monouso
Recupero strumentario chirurgico (decontaminazione e lavaggio)	Mani, occhi, bocca, naso e corpo	Guanti monouso, grembiule impermeabile e occhiali con protezione laterale, mascherina o visiera

ADDETTI	PARTI DEL CORPO DA PROTEGGERE	DPI ADOTTATO
Utilizzo di scale, lavori su pavimenti bagnati o con presenza di oli	Piede	Calzature con suola antiscivolo, chiuse oppure con cinturino regolabile sopra il tallone
Movimentazione carichi o bombole	Piede, mani	Scarpe con protezione della punta del piede, guanti
Giardinaggio con utilizzo di decespugliatore, frese e seghe	Mani, occhi, orecchie, corpo e piede	Visiera protettiva del volto, cuffia antirumore, scarte antinfortunistiche da lavoro, guanti da lavoro e protesione delle gambe

La segnaletica di sicurezza

Per comunicare rapidamente e chiaramente un messaggio di sicurezza si impiegano cartelli, colori e segnali luminosi, acustici e gestuali.
Negli ambienti di lavoro la segnaletica svolge un ruolo importante ai fini della sicurezza. Deve essere esposta per indicare: pericoli, divieti, obblighi e fornire altri messaggi.
Lo scopo della segnaletica di sicurezza è quello di attirare rapidamente l'attenzione su oggetti e situazioni pericolose che possono generare rischio e danno.
I colori di sicurezza sono quelli degli esempi qui riportati; ad ogni colore è associato un preciso significato:

- **rosso** segnala arresto, divieto e la presenza di materiale e attrezzature antincendio
- **giallo** avverte di un pericolo
- **azzurro** segnala una prescrizione o un obbligo e fornisce informazioni
- **verde** segnala una situazione di sicurezza, uscita, pronto soccorso

I cartelli di DIVIETO hanno forma e colori diversi e ad ogni combinazione di forma e colore è associato un preciso significato; spesso sono integrati con istruzioni specifiche.

• Divieto:
forma circolare (contorno e barra trasversale di colore rosso su fondo bianco, simboli e/o scritte in nero)

• Avvertimento:
forma tiangolare (colore giallo, simboli e contorni in nero)

• Obbligo:
forma circolare (colore azzurro, simboli e/o scritte in bianco)

• Salvataggio:
forma quadrata o rettangolare (colore verde, simboli e/o scritte in bianco)

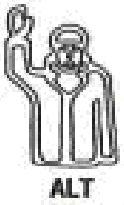
• Informazione:
forma quadrata o rettangolare (colore azzurro, scritte in bianco)

• Attrezzatura antincendio:
forma quadrata o rettangolare (colore rosso, simboli in bianco, scritte in nero su fondo bianco) ATTENZIONE FONDO SDRUCCIOLEVOLE DIVIETO DI TRANSITO AI PEDONI

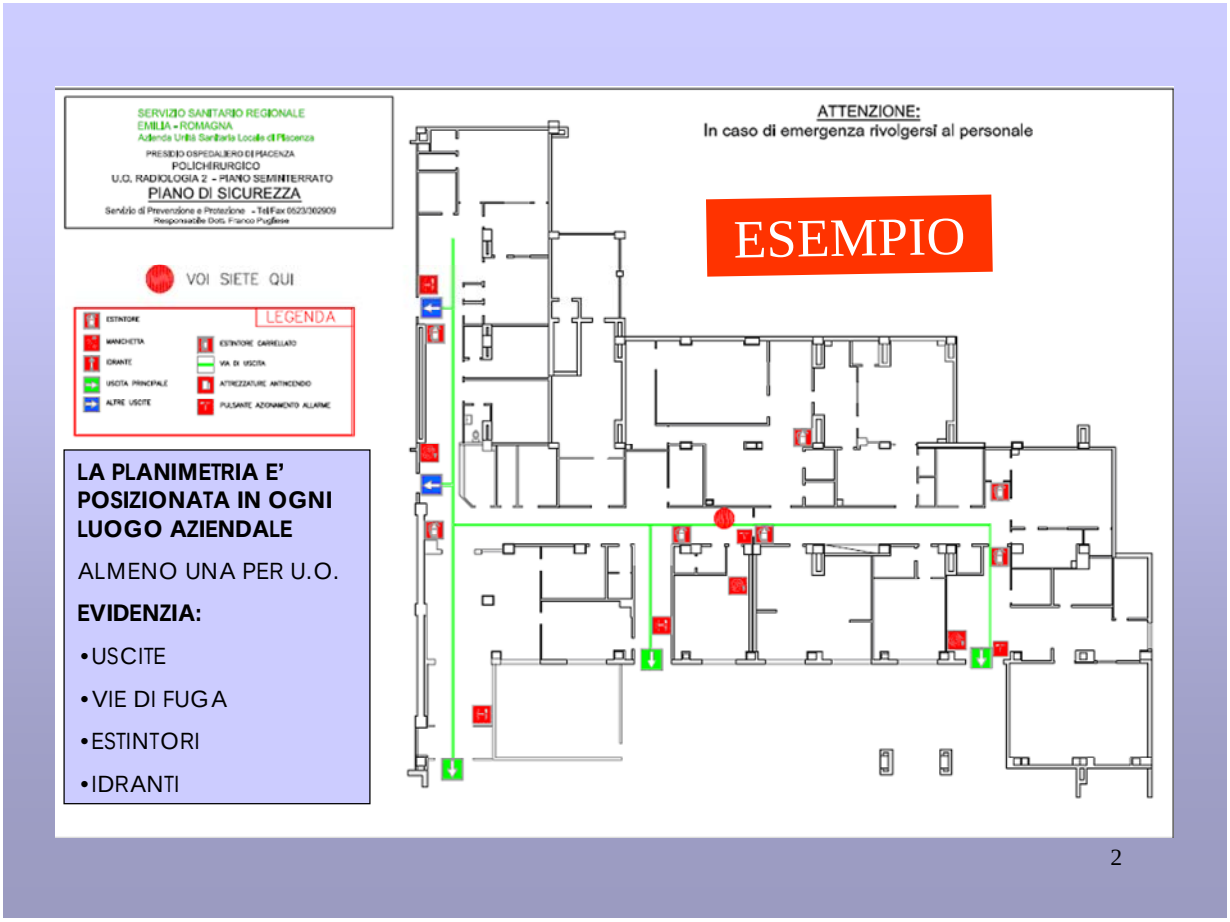
• I segnali luminosi o acustici quali lampeggiatori e sirene, segnalano situazioni di pericolo occasionale (macchine in movimento, incendio, emergenza, ecc.).

• I segnali gestuali sono fondamentali per operare in sicurezza quando si deve intendere a distanza notevole o in ambienti rumorosi.

• La segnalazione di ostacoli e situazioni pericolose (soglie, passaggi, sporgenze, ecc.) si effettua mediamente l'applicazione di bande alternate oblique nei colori giallo/nero o rosso/bianco.

• Divieto:	
• Avvertimento:	
• Obbligo:	
• Salvataggio:	
• Attrezzatura antincendio:	
• Informazione:	
• I segnali luminosi o acustici	
• I segnali gestuali	
• La segnalazione di ostacoli e situazioni pericolose	

Nell'ambito dell'applicazione del Piano d'emergenza, tutti i luoghi sanitari, sono stati dotati di apposita planimetria che illustra le vie d'uscita, la collocazione delle uscite d'emergenza, i presidi antincendio e l'identificazione del punto in cui ci si trova con la dizione: "IO SONO QUI", come esemplificato nella figura sottostante.



TRATTO DA SITO : WWW.MINISTEROSALUTE.IT - UNITI PER LA SICUREZZA

COLLABORARE PER LA SICUREZZA DEI PAZIENTI, DEI VISITATORI, DEL PERSONALE"

1 - Cosa puoi fare a casa dell'assistito

Segnala all'infermiere:

- tappeti o pavimenti scivolosi, prolunghe che intralciano o barriere (ad esempio nel tragitto tra la stanza ed il bagno), illuminazione insufficiente o non collocata adeguatamente;
- se il paziente assume bevande o cibi pericolosi;
- se le medicine non sono conservate correttamente o sono scadute;
- se gli ausili o le attrezzature danno segnali di non funzionamento (dispositivi, pompe di infusione, erogatore dell'ossigeno, monitor);
- se attrezzature od ausili meccanici non sono in perfette condizioni (girelli, deambulatori, carrozzine).

2 - Fai attenzione alle medicine

Se noti che il paziente assume farmaci diversi da quelli prescritti o prodotti di erboristeria o integratori o omeopatici, segnalalo all'infermiere. Aiuta a ricordare all'assistito di prendere le medicine negli orari e nella dose prescritti. Se ti sembra che le medicine producano reazioni strane, avverti subito il medico o l'infermiere

3 - Cosa puoi fare in ospedale

Accertati sempre dall'infermiere:

- di quello che il paziente non può fare;
- di come può aiutarlo al meglio in sintonia con il piano di cura.

Segnala subito se gli ausili o le attrezzature non funzionano bene (campanelli e dispositivi). Non aver timore di chiedere informazioni sul come fare e perché. Se noti qualche reazione che non ti era stata preannunciata, riferiscila all'infermiere o al medico. Segnala all'infermiere qualunque situazione che ti sembra anomala o che possa mettere a rischio i pazienti.

4 - Fornisci informazioni e fai da tramite col medico

Se l'assistito o i suoi cari si rivolgono a te per informazioni o spiegazioni di carattere organizzativo che conosci, forniscile pure, magari accompagnandole con un foglio informativo (chiedi all'infermiere che fogli informativi ci sono a disposizione). Se l'informazione richiesta riguarda la malattia o l'assistenza, fai da tramite e chiama un infermiere o un medico. Presentati ad ogni nuovo operatore e chiedi di presentarsi, in modo da poter instaurare una proficua collaborazione. Se l'assistito se ne dimentica, assicurati che anche lui si presenti al nuovo operatore, in modo da essere più facilmente identificabile.

5 - Lavati le mani

In ospedale lavati sempre le mani e se non ci fosse il sapone, chiedilo. Non aver timore di ricordare a pazienti, visitatori ed operatori sanitari di lavarsi le mani affinché lo facciano sempre prima di effettuare prestazioni assistenziali. Lavarsi le mani è assolutamente necessario per evitare le infezioni.

6 - Fai attenzione all'abbigliamento dell'assistito

Per evitare le cadute (ad esempio, dal letto o dalle scale), accertati che gli assistiti calzino pantofole chiuse e non ciabatte, sia in ospedale che a domicilio, e che non indossino cinture, perché possono far inciampare. Presta inoltre attenzione che l'abbigliamento sia adeguato alla temperatura ambientale e che sia pulito. Se noti che l'assistito fa uso di protesi, ad esempio la dentiera, l'apparecchio acustico, gli occhiali, accertati che li riponga in una scatoletta con il suo nome e che segnali che ne fa uso al personale sanitario.

7 - Fai attenzione all'umore dell'assistito

Se noti che il paziente ha cambiato umore nell'ultimo periodo ed ha pensieri ossessivi di morte o è particolarmente depresso per la diagnosi o i suoi dolori, segnalalo al medico o all'infermiere.

8 - Fai attenzione alle visite in ospedale

Segnala se vi sono visitatori con qualche malattia trasmissibile (ad esempio influenza), perché è pericoloso per se stessi e per i pazienti.

9 - Fai attenzione agli effetti indesiderati

Tutti gli operatori hanno a cuore la salute dei pazienti, ma la medicina non ha tutte le soluzioni e non è senza rischi. Nel caso in cui durante la terapia, l'esame o l'intervento un paziente dovesse subire un danno, i responsabili dell'ospedale o della cura avvieranno una indagine per comprendere quanto successo ed adottare soluzioni per evitare che quanto accaduto possa ripetersi in futuro. Ti potrà essere chiesto di riferire quanto visto o sentito.

10 - Dai suggerimenti per migliorare la sicurezza

Qualunque suggerimento per migliorare la sicurezza dell'assistito, dei visitatori, del personale, dei volontari potrà essere molto utile: non esitare a fornire indicazioni all'infermiere.