



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

30/06/2022, n. 1245

Il Direttore generale di questa Azienda ULSS dott. Francesco Benazzi, nominato con D.P.G.R. n. 21 del 26 febbraio 2021, coadiuvato da:

Direttore amministrativo

Direttore sanitario

Direttore dei servizi socio-sanitari

- Dott.ssa Patrizia Mangione

- Dott. Stefano Formentini

- Dott. Roberto Rigoli

ha adottato la seguente deliberazione:

OGGETTO

PROCEDURA NEGOZIATA TELEMATICA PER IL TRASFERIMENTO, PRESSO IL NUOVO BLOCCO TECNOLOGICO (EDIFICIO 29) DEL P.O. DI TREVISO E AGGIORNAMENTO DI APPARECCHIATURE ELETTRONICHE DELLA DITTA GE MEDICAL SYSTEMS ITALIA SPA. INDIZIONE DELLA PROCEDURA NEGOZIATA TELEMATICA E NOMINA DEL RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO (RUP) E DEL DIRETTORE DELL'ESECUZIONE (DEC)

OGGETTO: PROCEDURA NEGOZIATA TELEMATICA PER IL TRASFERIMENTO, PRESSO IL NUOVO BLOCCO TECNOLOGICO (EDIFICIO 29) DEL P.O. DI TREVISO E AGGIORNAMENTO DI APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI DELLA DITTA GE MEDICAL SYSTEMS ITALIA SPA. INDIZIONE DELLA PROCEDURA NEGOZIATA TELEMATICA E NOMINA DEL RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO (RUP) E DEL DIRETTORE DELL'ESECUZIONE (DEC

Il Dirigente proponente, Dott. Giuseppe Magliocca, Direttore dell'U.O.C. Provveditorato, Responsabile del procedimento, verificata la compatibilità con le norme nazionali, regionali e regolamenti vigenti in materia, relaziona al Direttore Generale quanto di seguito riportato:

Premesso che:

in data 28 dicembre 2015 è stato firmato tra l'Azienda U.l.s.s. n. 9 di Treviso – ora Azienda Ulss n. 2 Marca trevigiana - concedente, e la società di progetto denominata “Ospedal Grando s.r.l.” - ora “Ospedal Grando S.p.A.” di Padova - concessionario, il contratto relativo alla “*Convenzione di concessione di lavori pubblici relativa all'esecuzione dei lavori di realizzazione della Cittadella Sanitaria presso il Presidio ospedaliero di Treviso, nonché alla gestione, per l'intera durata della concessione, di alcuni servizi non sanitari rivolti all'Azienda U.l.s.s. n. 9 di Treviso, di alcuni servizi commerciali compatibili con l'attività sanitaria*”;

con nota prot. n. 220433 del 06/12/2021, il Responsabile del U.O.S.D. Cittadella Sanitaria di Treviso ha comunicato che, al fine di allestire il nuovo blocco tecnologico della Cittadella Sanitaria, è necessario procedere al trasferimento di apparecchiature esistenti che, sulla base dell'obsolescenza e della conseguente vita residua, del costo di acquisizione a nuovo e del costo di trasferimento ed eventualmente di aggiornamento, è stato valutato opportuno mantenere in uso anche nel nuovo ospedale.

con successiva nota prot. n. 98915 del 23/05/2022 il Responsabile del U.O.S.D. Cittadella Sanitaria di Treviso ha precisato che, come previsto dalle linee guida n. 8 dell'ANAC “*Ricorso a procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando nel caso di forniture e servizi ritenuti infungibili*”, con riferimento ai trasferimenti di cui trattasi, si configura una condizione di infungibilità legata ad aspetti tecnico, organizzativi e dimensionali oltre che economici, con potenziali rilevanti ricadute sul regolare avanzamento dei lavori principali afferenti l'appalto in concessione denominato “Cittadella Sanitaria”. Con la medesima nota è stato rappresentato che l'individuazione del soggetto affidatario deve basarsi sulla possibilità di quest'ultimo di avere informazioni, anche riservate, sulle apparecchiature in uso e conoscenza approfondita dei bisogni dell'azienda. Dalla nota citata si evince che detti presupposti sono garantiti dai soggetti che originariamente hanno fornito ed installato le varie apparecchiature da trasferire i quali potranno gestire direttamente tali informazioni per definire, dimensionare e attuare le attività od opere accessorie finalizzate al trasferimento ovvero al riallestimento delle apparecchiature. Per contro, affidare separatamente il dimensionamento e la realizzazione di attività od opere accessorie metterebbe a rischio la regolare prosecuzione delle lavorazioni principali in concessione e creerebbe nel contempo ambiguità circa eventuali responsabilità conseguenti a ritardi e incongruenze realizzative o danneggiamenti sia alle opere eseguite che alle apparecchiature oggetto di trasferimento;

nel frattempo con nota prot. n. 59148 del 9/02/2022, acquisita al Protocollo Generale al n. 24258 del 9/02/2022, il Direttore dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto ha comunicato che la Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE) ha espresso parere favorevole all'espletamento delle procedure di cui trattasi e con successiva nota prot. n. 87696 del

24/02/2022, acquisita al Protocollo Generale al n. 35141 del 24/02/2022, ha precisato le relative fonti di finanziamento;

con nota prot. n. 32371 del 21/02/2022 il Servizio Prevenzione e Protezione ha trasmesso il DUVRI relativo alla procedura di cui trattasi dal quale risulta che i costi della sicurezza per rischi da interferenze a carico dell'Amministrazione, sono stati quantificati in complessivi € 1.500,00 + IVA 22% = € 1.830,00;

con la nota prot. n. 98915/2022, sopra citata, il Responsabile del U.O.S.D. Cittadella Sanitaria di Treviso ha trasmesso la documentazione necessaria all'avvio delle procedure di cui trattasi, indicando l'elenco delle apparecchiature da trasferire/aggiornare, tra le quali sono incluse le seguenti apparecchiature della ditta GE Medical Systems Italia S.p.A. di Milano, nonché i singoli importi frutto di specifiche contrattazioni tra il Responsabile del U.O.S.D. Cittadella Sanitaria di Treviso e la ditta GE Medical Systems Italia S.p.A. di Milano:

ATTREZZATURA		POSIZIONE ATTUALE	POSIZIONE DEL NUOVO EDIFICIO	
Tipologia	Modello/ inventario		Edif/livello	Locale
Sistema TAC/Pet Integrato	Discovery Mi Digital Ready MT-P-002987	Medicina Nucleare	A29/LIV. C DIMN. Medicina Nucleare	TAC PET DIMN_1.03
Sistema TAC Gamma Camera Integrato	NM/CT 850 MT-P-010554	Medicina Nucleare	A29/LIV. C DIMN. Medicina Nucleare	GAM DIMN_1.13

l'importo complessivo previsto per il trasferimento/aggiornamento delle apparecchiature della Ditta GE Medical Systems Italia S.p.A. di Milano è pari ad € 201.500,00+ IVA 22%= € 245.830,00 di cui:

- € 115.000,00 + IVA 22% = € 140.300,00 per il trasferimento;
- € 85.000,00+ IVA 22% = € 103.700,00 per aggiornamento dei sistemi;
- € 1.500,00 + IVA 22% = € 1.830,00 per oneri per la sicurezza da interferenza non soggetti a ribasso legati al DUVRI;

l'U.O.C. Provveditorato in collaborazione con l'U.O.S.D. Cittadella Sanitaria di Treviso e con l'U.O.S. Ingegneria Clinica ha predisposto le Norme di partecipazione relative alla procedura di cui trattasi;

è stato verificato che relativamente a quanto oggetto della presente procedura non sussistono alla data odierna Convenzioni attive stipulate dalla centrale di committenza Regionale e/o da Consip Spa; che non rientra nelle categorie merceologiche di cui al DPCM 11/07/2018; è stato, inoltre, accertato che la procedura in oggetto non rientra tra quelle per cui sussistono dei "prezzi di riferimento" fissati dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) né prezzi di riferimento OPRVE;

la presente procedura è conforme all'art. 63 comma 2 lettera b) punto 2 del D.Lgs. n. 50 del 18.04.2016 e s.m.i., come attestato dal Responsabile del U.O.S.D. Cittadella Sanitaria di Treviso;

la presente costituisce determina a contrarre, ai sensi dell'art. 32 comma 2 del D. Lgs. 50/2016;

con Deliberazione del Direttore Generale n. 584 del 31/03/2022, questa Amministrazione ha approvato la programmazione relativa alle procedure di acquisto di beni e servizi da avviare nel biennio 2022 - 2023, (CUI F03084880263202200013); nel Piano investimenti 2022-2024 è previsto l'importo relativo alla procedura di cui trattasi per l'anno 2022;

questa Amministrazione ha aderito alla Convenzione tra Regione del Veneto e Regione Lombardia per l'utilizzo di una piattaforma telematica (denominata SINTEL) dove vengono espletate le procedure di acquisto telematiche dell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana;

Tutto ciò premesso, si propone:

- di indire la procedura negoziata con la Ditta GE Medical Systems Italia S.p.A. di Milano, per il trasferimento presso il nuovo blocco tecnologico (Edificio 29) del P.O. di Treviso comprensivo di aggiornamento relativamente alle apparecchiature elettromedicali citate in premessa, ai sensi dell'art. 63 comma 2 lettera b) punto 2 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. per una spesa complessiva a base d'asta pari ad € 201.500,00+ IVA 22% = € 245.830,00 di cui:
 - € 115.000,00 + IVA 22% = € 140.300,00 per il trasferimento;
 - € 85.000,00+ IVA 22% = € 103.700,00 per aggiornamento dei sistemi;
 - € 1.500,00 + IVA 22% = € 1.830,00 per oneri per la sicurezza da interferenza non soggetti a ribasso legati al DUVRI;
- di autorizzare l'U.O.C. Provveditorato all'espletamento della procedura negoziata per il trasferimento/aggiornamento delle apparecchiature di cui trattasi, fornibile in esclusiva, con i requisiti tecnici richiesti, dalla Ditta GE Medical Systems Italia S.p.A. di Milano, come in premessa riportato;
- di procedere all'attività negoziale mediante la piattaforma telematica SINTEL messa a disposizione dalla centrale di committenza della Regione del Veneto;
- di approvare il seguente quadro economico:

Descrizione	Importo totale IVA del 22% esclusa	Importo totale IVA 22% inclusa
Trasferimento presso il nuovo blocco tecnologico (Edificio 29) del P.O. di Treviso delle apparecchiature della ditta GE Medical Systems Italia S.p.A	€ 115.000,00	€ 140.300,00
Aggiornamento dei sistemi di cui trattasi	€ 85.000,00	€ 103.700,00
Oneri per la sicurezza da interferenza non soggetti a ribasso legati al DUVRI	€ 1.500,00	€ 1.830,00
TOTALE	€ 201.500,00	€ 245.830,00

- di nominare, ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i., quale Responsabile Unico del Procedimento di cui trattasi, il Dr. Giuseppe Magliocca – Direttore dell'U.O.C. Provveditorato in possesso dei requisiti necessari;
- di nominare quale Direttore dell'Esecuzione del Contratto l'ing. Gaia Valentinis, Responsabile dell'U.O.S. Ingegneria Clinica, in possesso dei requisiti necessari, in quanto, per ragioni

concernenti l'organizzazione aziendale, nella fase di esecuzione è previsto il coinvolgimento di altra unità organizzativa diversa da quella che ha curato l'affidamento, come previsto dall'art. 10 delle Linee Guida ANAC n. 3;

- di approvare le Norme di partecipazione, allegata quale parte integrante del presente atto (Allegato 1);
- di approvare il Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenze (DUVRI) allegato quale parte integrante delle Norme di partecipazione;
- che questa Amministrazione si riservi la facoltà insindacabile di revocare od annullare totalmente, o anche parzialmente, la procedura, mediante invio di apposita nota senza che la Ditta partecipante/offerdente possa avanzare alcuna pretesa di compenso/indennizzo per le spese sostenute, nei casi di seguito riportati:
 - qualora nel corso della presente procedura venisse aggiudicata una gara regionale per l'affidamento della medesima fornitura, sulla base di quanto previsto dalla Regione Veneto;
 - per mutate esigenze anche organizzative della Stazione Appaltante;

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la suesposta relazione;

Condivise le motivazioni in essa indicate e fatta propria la proposta del suddetto Dirigente proponente;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Socio-Sanitari, per le parti di rispettiva competenza;

DELIBERA

- 1) di indire la procedura negoziata con la Ditta GE Medical Systems Italia S.p.A. di Milano, per il trasferimento presso il nuovo blocco tecnologico (Edificio 29) del P.O. di Treviso comprensivo di aggiornamento relativamente alle apparecchiature elettromedicali citate in premessa, ai sensi dell'art. 63 comma 2 lettera b) punto 2 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. per una spesa complessiva a base d'asta pari ad € 201.500,00+ IVA 22% pari a € 245.830,00 di cui:
 - € 115.000,00 + IVA 22% = € 140.300,00 per il trasferimento;
 - € 85.000,00+ IVA 22% = € 103.700,00 per aggiornamento dei sistemi;
 - € 1.500,00 + IVA 22% = € 1.830,00 per oneri per la sicurezza da interferenza non soggetti a ribasso legati al DUVRI;
- 1) di autorizzare l'U.O.C. Provveditorato all'espletamento della procedura negoziata per il trasferimento presso il nuovo blocco tecnologico (Edificio 29) del P.O. di Treviso, comprensivo di aggiornamento, relativamente alle apparecchiature di cui trattasi, fornibile in esclusiva, con i requisiti tecnici richiesti, dalla Ditta GE Medical Systems Italia S.p.A. di Milano come in premessa riportato;
- 2) di procedere all'attività negoziale utilizzando la piattaforma telematica SINTEL messa a disposizione dalla centrale di committenza della Regione del Veneto;
- 3) di approvare il seguente quadro economico:

Descrizione	Importo totale IVA del 22% esclusa	Importo totale IVA 22% inclusa
Trasferimento presso il nuovo blocco tecnologico (Edificio 29) del P.O. di Treviso delle apparecchiature della ditta GE Medical Systems Italia S.p.A	€ 115.000,00	€ 140.300,00
Aggiornamento dei sistemi di cui trattasi	€ 85.000,00	€ 103.700,00
Oneri per la sicurezza da interferenza non soggetti a ribasso legati al DUVRI	€ 1.500,00	€ 1.830,00
TOTALE	€ 201.500,00	€ 245.830,00

- 4) di nominare, ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i., quale Responsabile Unico del Procedimento di cui trattasi, il Dr. Giuseppe Magliocca – Direttore dell'U.O.C. Provveditorato in possesso dei requisiti necessari;
- 5) di nominare quale Direttore dell'Esecuzione del Contratto l'ing. Gaia Valentinis, Responsabile dell'U.O.S. Ingegneria Clinica, in possesso dei requisiti necessari, in quanto, per ragioni concernenti l'organizzazione aziendale, nella fase di esecuzione è previsto il coinvolgimento di altra unità organizzativa diversa da quella che ha curato l'affidamento, come previsto dall'art. 10 delle Linee Guida ANAC n. 3;
- 6) di approvare le Norme di partecipazione, allegate quale parte integrante del presente atto (Allegato 1);
- 7) di approvare il Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenze (DUVRI) allegato quale parte integrante delle Norme di partecipazione;
- 8) di riservarsi la facoltà insindacabile di revocare od annullare totalmente, o anche parzialmente, la procedura, mediante invio di apposita nota, senza che la ditta partecipante/offerente possa avanzare alcuna pretesa di compenso/indennizzo per le spese sostenute, nei casi di seguito riportati:
 - qualora nel corso della presente procedura venisse aggiudicata una gara regionale per l'affidamento della medesima fornitura, sulla base di quanto previsto dalla Regione Veneto;
 - per mutate esigenze anche organizzative della Stazione Appaltante;
- 9) di dare atto che l'onere derivante dalla presente deliberazione è finanziato con risorse di cui alla DGR n. 468/2018 come da nota della Regione del Veneto prot. n. 87696 del 24/02/2022 acquisita al prot. generale al n. 35141 del 24/02/2022 e viene così determinato:

Anno	Business Unit	Conto	Descrizione del conto	Importo euro IVA compresa	Codice commessa	N. aut.	Fonte di Fianziamento	Centro ordin.
2022	SAN	PAAA200001	Altre immobilizzazioni immateriali	€ 142.130,00	CITT_2022-Obbiettivi	22-U02971	Obiettivi di Piano	T001
2022	SAN	PAAA420001	Attrezzature Sanitarie Scientifiche	€ 103.700,00	CITT_2022-Obbiettivi	22-U02972	Obiettivi di Piano	T001

- 10) di dare atto che è stato verificato che relativamente a quanto oggetto della presente procedura non sussistono alla data odierna Convenzioni attive stipulate dalla centrale di committenza Regionale e/o da Consip Spa; che non rientra nelle categorie merceologiche di cui al DPCM 11/07/2018; è stato, inoltre, accertato che la procedura in oggetto non rientra tra quelle per cui sussistono dei “prezzi di riferimento” fissati dall’Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) né prezzi di riferimento OPRVE;
- 11) di dare atto che la presente costituisce determina a contrarre, ai sensi dell’art. 32 comma 2 del D. Lgs. 50/2016;
- 12) di dichiarare il presente provvedimento esecutivo dalla data di adozione.

Deliberazione 30/06/2022, n. 1245

Documento firmato elettronicamente secondo la normativa vigente.

Per il parere di competenza:

Il Direttore amministrativo Mangione n.ro certificato: E26C50D275F1164F1DBA807A4028F5 Firmatario: Dott.ssa Patrizia

Il Direttore sanitario Stefano Formentini n.ro certificato: 0DB3D24D98754E7053E798599B2AAA39 Firmatario: Dott.

Il Direttore dei servizi socio-sanitari Roberto Rigoli n.ro certificato: 48E942B3A2877A5FB9BC1F5F887F6FF6 Firmatario: Dott.

Il Direttore generale Dott. Francesco Benazzi

n.ro certificato: 5044A729C9180C7ED7C8E46C65F890EB

La presente deliberazione viene:

- affissa all'albo Aziendale per quindici giorni consecutivi da oggi
- inviata in data odierna al Collegio Sindacale

Treviso, SERVIZIO AFFARI GENERALI – Il Funzionario

La presente deliberazione è divenuta esecutiva il

Treviso, SERVIZIO AFFARI GENERALI – Il Funzionario

La presente deliberazione viene inviata a:

Uffici/Servizi:

U.O.C. Provveditorato



P.E.T. CI. GE. DISCOVERY
M. DIGITAL READY
ACT. 150/157
ATT. 150/157
TRASFERIMENTO

GRANDI CAMERE GE. W.U.
CT. 850
ACT. 150/157
ATT. 150/157
TRASFERIMENTO

**U.O.S.D. Coordinamento attività
Cittadella Sanitaria di Treviso**

**ATTIVITA', OPERE EDILI/IMPIANTISTICHE FUNZIONALI AL TRASFERIMENTO DI
GRANDI APPARECCHIATURE IN EDIFICIO 29 DEL P.O. DI TREVISO.**

CAPITOLATO PRESTAZIONALE

1. PREMESSA

Il presente capitolato prestazionale indica le necessità funzionali, i requisiti e le prestazioni specifiche che dovranno essere valutati ai fini della redazione dell'offerta per la corretta identificazione delle opere necessarie al trasferimento di alcune apparecchiature nel nuovo edificio 29 del P.O. Cà Foncello.

2. REDAZIONE DEL PROGETTO TECNICO DI OFFERTA

Il progetto tecnico di offerta dovrà essere redatto secondo le indicazioni contenute nel presente Capitolato Prestazionale.

Il progetto tecnico di offerta sarà composto almeno dai seguenti elaborati, ritenuti indispensabili:

- a) relazione tecnica e descrittiva;
- b) elaborati grafici;
- c) valutazioni preliminari delle strutture e degli impianti (contenuti eventualmente inseriti nella relazione descrittiva);
- d) elenco prezzi unitari;
- e) computo metrico estimativo;
- f) cronoprogramma;
- g) valutazioni in merito alla sicurezza nei cantieri;

Le eventuali prescrizioni ed osservazioni dell'Azienda in merito all'offerta, dovranno essere recepite ed ottemperate a cura e spese dell'appaltatore.

3. TEMPI PER LA REALIZZAZIONE DEI LAVORI

L'appaltatore dovrà predisporre un cronoprogramma complessivo che comprenda i tempi necessari alla realizzazione delle opere funzionali ed accessorie nonché i tempi necessari allo smontaggio, al trasferimento, al montaggio con relativo riallestimento di apparecchiature ed impianti ausiliari e postazioni di comando, programmazione, test, collaudo, messa in servizio della macchina e formazione del personale all'utilizzo della stessa nel caso questo si renda necessario in funzione di eventuali aggiornamenti hardware e/o software.

I tempi e le attività di smontaggio e movimentazione delle apparecchiature all'interno dei reparti dove attualmente le apparecchiature sono installate dovranno essere pianificati in modo da garantire la normale attività del reparto stesso, con esclusione dei locali interessati dal cantiere. Per tale motivo l'Azienda si riserva di imporre l'esecuzione di alcune lavorazioni in orario notturno e/o festivo e di richiedere, in funzione delle esigenze sanitarie e anche con carattere di urgenza e senza preavviso se necessario, variazioni al cronoprogramma dettagliato che sarà presentato in fase esecutiva delle opere

Analogamente, i tempi necessari e le modalità di esecuzione delle opere dovranno essere coerenti con l'avanzamento e le attività del cantiere principale, in modo tale da non costituire impedimento alla prosecuzione dello stesso.

Le date dei trasferimenti delle singole apparecchiature saranno comunicate in sede di conferma d'offerta dall'Azienda, che si riserva eventuali modifiche al fine di garantire la massima continuità possibile in termini di servizi offerti all'Utenza.

4. CERTIFICAZIONI TECNICHE

L'affidatario dovrà fornire tutte le certificazioni tecniche e gli allegati a queste previste a norma di legge: in particolare quelle previste dal D.M. 37/08, dalle norme tecniche per le costruzioni e dalle norme di prevenzione incendi e finalizzate all'accreditamento sanitario ai sensi della LR 22/2002.

I certificati dovranno essere sottoscritti da un tecnico abilitato. Tali certificazioni dovranno essere consegnate entro il termine massimo di 30 giorni naturali e consecutivi dal certificato di ultimazione dei lavori di ciascun intervento.

I temi che dovranno essere affrontati riguardano:

- protezione antisismica (limitatamente agli interventi previsti);
- protezione antincendio (limitatamente agli interventi imprevisi);
- protezione acustica;
- sicurezza elettrica e continuità elettrica;
- sicurezza anti-infortunistica;
- igiene dei luoghi di lavoro;
- protezione delle radiazioni ionizzanti;
- eliminazione delle barriere architettoniche;
- smaltimento dei rifiuti;
- condizioni microclimatiche;
- protezione contro le esplosioni per la presenza di materiali esplosivi e/o probabilità di formazione di atmosfere esplosive (ATEX).

5. DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

Si tratta dei lavori necessari al trasferimento di apparecchiature elettromedicali dal sito attuale verso il nuovo edificio 29.

Si precisa che i nuovi locali saranno resi disponibili completamente rifiniti sia dal punto di vista edile sia impiantistico, ovvero resi disponibili in fase di completamento per l'esecuzione di eventuali opere propedeutiche o integrative, opere che saranno realizzate sulla scorta delle indicazioni che le Ditte scelte per i trasferimenti dovranno fornire anche attraverso specifici incontri e sopralluoghi in cantiere. In via preliminare le richieste e le prescrizioni si riferiscono a quelle opere strettamente connesse e necessarie al recupero dell'apparecchiatura, al suo trasloco e alla nuova installazione. Il tutto pensato, studiato e programmato, per limitare i tempi necessari alla rimessa in servizio della apparecchiatura.

Posto che è onere dell'appaltatore verificare, in base alle caratteristiche dell'apparecchiatura, l'effettiva entità dei lavori da eseguire, le attività richieste si possono riassumere in:

- Analisi delle caratteristiche edili/impiantistiche dei nuovi locali ai fini:
 - Individuazione di eventuali modifiche e/o integrazioni agli impianti elettrici ed elettronici (vie cavo, linee elettriche di potenza e segnale, dotazioni impiantistiche) necessarie alla messa in servizio e all'utilizzo sicuro e pienamente funzionale dell'apparecchiatura, tenuto conto dei dimensionamenti impiantistici previsti nel progetto principale;
 - individuazione di eventuali strutture di supporto che si rendessero necessarie al fissaggio e/o alla movimentazione delle apparecchiature o di loro componenti, tenuto conto dei dimensionamenti strutturali
 - individuazione di eventuali modifiche e/o integrazioni agli impianti meccanici necessarie alla messa in servizio e all'utilizzo sicuro e pienamente funzionale dell'apparecchiatura, tenuto conto dei dimensionamenti impiantistici previsti nel progetto principale; si cita a titolo esemplificativo la necessità di verifica delle prestazioni dell'impianto di raffrescamento dei locali tecnici e delle sale in funzione delle potenze dissipate non solo dalle macchine oggetto del presente ma da tutte le apparecchiature previste all'interno delle singole stanze/aree
 - valutazione della coerenza delle previsioni del progetto principale dell'impianto di climatizzazione con i dati tecnici dell'attrezzatura
 - valutazione della completezza/adequatezza opere protettive già previste nel progetto principale;
- allestire l'area di intervento nell'attuale locale di installazione. Durante la realizzazione dei lavori il cantiere dovrà essere isolato dal resto del settore mediante idonee opere provvisorie, compartimentazioni e protezioni per la delimitazione degli spazi e dei percorsi fino all'area d'intervento;

- esecuzione di opere di messa in sicurezza degli impianti al servizio della apparecchiatura attualmente in uso al fine di consentirne lo smontaggio, quali sezionamento delle linee elettriche a monte, chiusura di valvole di intercettazione linee fluidi e/o aria compressa e/o gas, disconnessione linee di segnale (rete trasmissione dati, sensoristica, allarmistica, etc.); in questa fase sarà assicurata l'assistenza del gestore servizio energia ed impianti;
- portare in evidenza problematiche di apparecchiature ausiliarie, che andranno trasferiti con l'apparecchiatura al fine di poter "ricreare l'ambiente di lavoro" idoneo al funzionamento della stessa;
- esecuzione di opere strettamente impiantistiche elettriche/meccaniche per il recupero di apparecchiature e parti di impianti riutilizzabili nel nuovo sito, quali ad esempio quadri elettrici di alimentazione con relativi ausiliari, gruppi di continuità, etc. Il recupero presuppone la verifica della compatibilità, rispetto alla caratteristiche delle reti nel NUOVO SITO, da parte di tecnico abilitato;
- esecuzione dei lavori e degli apprestamenti necessari allo smontaggio dell'apparecchiatura, quali ad esempio il re-imballaggio dei materiali ed il trasferimento delle apparecchiature al sito di destinazione; si evidenzia che il percorso dal sito di installazione attuale al locale individuato per la nuova posa dovrà essere proposto tenendo conto delle dimensioni e dei pesi delle apparecchiature, verificando quindi eventuali problemi statici, nonché valutando ed evidenziando le possibili interferenze con le attività in essere all'interno del presidio (sanitarie e non) e all'interno del cantiere; resta da valutare e concordare il possibile utilizzo per il personale tecnico dei montacarichi dell'edificio 29;
- il trasferimento di quegli arredi che, pur non facendo espressamente parte del sistema, risultano strettamente necessari e funzionali all'utilizzo dell'apparecchiatura, quali ad esempio i tavoli e gli arredi in cui e su cui installare le consolle, etc.
- la progettazione edile e/o impiantistica, con eventuali dimensionamenti e/o calcoli e/o verifiche di strutture ed impianti, ove richiesto ai sensi della normativa tecnica e cogente in vigore
- l'ottemperanza dei dettami in materia di tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro di cui al D.Lgs. 81/08 e s.m.i.
- Il coordinamento delle attività di verifica, progettazione ed esecuzione delle opere con l'Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana e con il Titolare della Concessione

Di seguito si riportano schematicamente le attività/opere previste:

N°	ATTIVITA', OPERE E REQUISITI PRESTAZIONALI	AREA
A	OPERE EDILI ED AFFINI	
A.1	OPERE PROVVISORIALI E CANTIERIZZAZIONE NELL'ATTUALE SEDE Per i locali attuali: Installazione del cantiere esterno, realizzazione di compartimentazioni, protezioni e opere provvisorie per la delimitazione degli spazi e dei percorsi fino all'area di intervento, al fine di isolare la zona a cantiere, dall'attigua zona ospedaliera normalmente in attività.	Locali attuali
A.2	RIMOZIONE E TRASPORTO APPARECCHIATURE Smontaggio di apparecchiature e materiali, imballaggio degli stessi e trasporto con idonei mezzi di sollevamento e movimentazione, previo verifiche dimensionali e statiche dei percorsi con adozione di sistemi di ripartizione di carico se necessari (piastre metalliche o altro), verifica delle eventuali interferenze con le attività di presidio (sanitarie e non) e di cantiere e la delimitazione delle aree interessate. Sono da intendersi comprese eventuali strutture di sostegno in quota dell'attrezzatura quali ponteggi opportunamente dimensionati, gru/autogru per il sollevamento e quant'altro necessario per arrivare a destinazione nel nuovo edificio	Locali attuali/ Edificio 29
A.3	RIMOZIONE E RIPRISTINO DI PARETI/COPERTURE/SERRAMENTI ESISTENTI Demolizione di murature e smontaggio di porte interne e serramenti interni ed esterni eventualmente necessari alla fuoriuscita dell'apparecchiatura dal sito attuale. A recupero effettuato, si dovrà procedere con il ripristino di coperture e/o dei passaggi in muratura e la reinstallazione dei serramenti rimossi per consentire la movimentazione dei materiali.	Locali attuali
A.4	RIMOZIONE CONTROSOFFITTI ESISTENTI Eventuale rimozione dei controsoffitti esistenti e relativa orditura di sostegno.	Locali attuali
A.5	STRUTTURE RIPARTIZIONE CARICHI Verifica delle strutture/solai esistenti finalizzata al rilascio di una certificazione di idoneità statica.	Edificio 29
A.6	STRUTTURE FISSAGGIO E/O MOVIMENTAZIONE STATIVO E PENSILE Fornitura e posa in opera di strutture metalliche necessarie al sostegno e/o alla movimentazione di parti pensili, inclusi oneri per il dimensionamento delle stesse in funzione delle strutture di fissaggio, collaudo e certificazioni.	Edificio 29
A.7	CANALIZZAZIONI A PAVIMENTO Verifica preliminare di cunicoli o cavidotti a pavimento a servizio dell'apparecchiatura. Indicazioni su eventuali integrazioni anche in ragione di apparecchiature definite come funzionali/ausiliare all'apparecchiatura stessa	Edificio 29
A.8	SCHERMATURA ANTI RX Verifica delle opere protettive predisposte.	Edificio 29
A.9	ALTRI APPRESTAMENTI ANTI-RX Verifica/realizzazione di tutti gli apprestamenti specifici, oltre alla schermatura anti RX, richiesti dall'apparecchiatura di nuova installazione e dalla normativa vigente, quali: segnaletica di sicurezza, segnaletica luminosa, sicurezze su porte piombate etc.	Edificio 29
A.10	RIPRISTINI DI PAVIMENTI/PARETI/SOFFITTI E RIVESTIMENTI Ripristini di pavimentazioni, pareti, soffitti, rivestimenti e serramenti in seguito a danneggiamenti accidentali;	Edificio 29
A.11	TINTEGGIATURA PARETI. Ripristino di tinteggiatura delle pareti con smalto lavabile a base d'acqua.	Edificio 29

N°	ATTIVITA', OPERE E REQUISITI PRESTAZIONALI	AREA
B	IMPIANTI TERMOIDRAULICI	
B.1	Intercettazione e messa in sicurezza degli impianti di distribuzione idrica, dei gas (aria compressa, etc.) ed aeraulici (impianti di estrazione, ad esempio) a servizio delle apparecchiature, da realizzarsi con l'azionamento di valvole e/o serrande di intercettazione e la messa in opera di eventuali tappi, a garantire la sicurezza e la piena agibilità dei locali ove la macchina è attualmente installata, a trasferimento avvenuto..	Locali attuali
B.2	Realizzazione dei collegamenti agli impianti predisposti all'interno del nuovo sito per la distribuzione idrica (ad esempio acqua refrigerata), dei gas (aria compressa, etc.) ed aeraulici (impianti di estrazione, ad esempio) necessari a garantire la piena funzionalità in sicurezza delle apparecchiature così come installate nella nuova destinazione, la taratura dei sistemi con l'utilizzo di serrande e valvole di regolazione e/o miscelatrici, le prove ed i collaudi, il rilascio di verbali e l'espletamento degli obblighi previsti dal Decreto 37/08. Compresa l'analisi di compatibilità e coerenza delle predisposizioni e dimensionamenti degli impianti previsti dal Progetto Esecutivo.	Edificio 29
C	IMPIANTI ELETTRICI ED ELETTRONICI	
	OPERE DI SMONTAGGIO IMPIANTI ELETTRICI ED ELETTRONICI	
C.1	Intercettazione e messa in sicurezza degli impianti elettrici ed elettronici di potenza (alimentazioni elettriche ed ausiliari) e di segnale (rete dati, allarmi, sensoristica) a servizio delle apparecchiature, da realizzarsi con l'azionamento delle protezioni poste a monte delle linee elettriche e/o tramite la disconnessione da linee dorsali e/o quadri elettrici e/o cassette di derivazione e l'isolamento ove necessario con l'utilizzo di morsetti isolanti rimovibili tramite attrezzo, a garantire la sicurezza e la piena agibilità dei locali a trasferimento avvenuto, e il mantenimento in esercizio anche in fase di intervento degli impianti nei locali non interessati dall'intervento.; Si intendono inclusi gli eventuali oneri per l'espletamento degli obblighi previsti dal Decreto 37/08	Locali attuali
C.2	OPERE DI SMONTAGGIO PARTI IMPIANTISTICHE RIUTILIZZABILI Rimozione per successivo riutilizzo del quadro di potenza al servizio dell'impianto e delle apparecchiature funzionali alla stessa, previa verifica della compatibilità con l'impiantistica e il layout del sito di nuova installazione ed eventuale aggiornamento per far fronte ad obsolescenza tecnologica o ad eventuali aggiornamenti dei sistemi in fase di trasferimento.	Locali attuali
C.3	RECUPERO DEI SISTEMI DI CONTINUITA' E QUADRO BY-PASS Rimozione, ove presente, del gruppo di continuità a servizio dell'apparecchiatura e del relativo quadro di by-pass per un riutilizzo dei materiali presso il nuovo sito di installazione, previa verifica della compatibilità con l'impiantistica all'interno dello stesso e della sequenza elettrica di alimentazione, che deve consentire il bypass dell'UPS in caso di rimozione dello stesso,	Locali attuali
C.4	AGGIORNAMENTO IMPIANTO DI SUPERVISIONE Con riferimento a quanto indicato ai punti precedenti, modifica dei sistemi di rinvio allarmi al SUET (ad esempio segnalazione di scattato interruttore generale o allarmi malfunzionamento UPS, etc), con aggiornamento del sistema di supervisione e cancellazione dei punti non più necessari / non più da gestire e/o controllare.	Locali attuali
C.5	INTEGRAZIONE VIE DI POSA CAVI Fornitura e posa in opera, a modifica e/o integrazione di quanto già predisposto, di vie posa cavi per servizi di energia e/o segnale in canale e/o tubazioni in metallo e/o materiale plastico, complete di accessori (separatori, scatole di derivazione, elementi di installazione e fissaggio, etc.).	Edificio 29

N°	ATTIVITA', OPERE E REQUISITI PRESTAZIONALI	AREA
C.6	<p>POSA IN OPERA QUADRO DI POTENZA A SERVIZIO DELL'APPARECCHIATURA. Posa in opera di quadro elettrico di potenza a servizio dell'apparecchiatura, di recupero da sito attuale (vedasi punto 2 di cui sopra) o di nuova fornitura se il recupero non risultasse tecnicamente e/o economicamente realizzabile, e collegamento delle linee di alimentazione, ausiliari e di segnale necessarie ad un pieno, funzionale e sicuro utilizzo della macchina e del locale. Si precisa che nel caso in cui il quadro elettrico al servizio dell'apparecchiatura non fosse recuperabile, è onere la quotazione/fornitura dello stesso completo di tutte le lavorazioni necessarie per dare l'intervento ultimato. Si intendono inclusi altresì gli oneri per l'espletamento degli obblighi previsti dal Decreto 37/08 con il rilascio della documentazione certificativa e dei relativi allegati.</p>	Edificio 29
C.7	<p>SISTEMA DI CONTINUITA'. Messa in opera di gruppo di continuità, completo di by-pass, di recupero da sito attuale (vedasi punto 3 di cui sopra) o di nuova fornitura se il recupero non risultasse tecnicamente e/o economicamente realizzabile, e collegamento delle linee di alimentazione, ausiliari e di segnale necessarie ad un pieno, funzionale e sicuro utilizzo della macchina e del quadro di commutazione.</p>	Edificio 29
C.8	<p>LINEE ELETTRICA DI POTENZA E SEGNALE Fornitura, posa e collegamento di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - linea elettrica di potenza dal quadro di alimentazione/by-pass al quadro dell'apparecchiatura (se non già compreso in altro contratto). - Linee elettriche di potenza dal quadro di "bordo-macchina" alle apparecchiature componenti il sistema - Linee elettriche di potenza e segnale ausiliarie per il collegamento delle apparecchiature funzionali al pieno e sicuro utilizzo della macchina e del locale, quali sensoristica, contatti sicurezza e blocco porte, lampade di segnalazione, comandi di emergenza, etc. - Linee elettriche di potenza e segnale per il comando e la gestione del sistema (collegamenti a monitor, consolle di comando, etc.) 	Edificio 29
C.9	<p>IMPIANTO FONIA/DATI – PACS - RIPRISTINI E INTEGRAZIONI Oneri per il collegamento alla rete cablata di edificio dell'apparecchiatura e la connessione di quest'ultima ai sistemi di gestione e di archiviazione necessari al pieno e funzionale utilizzo delle apparecchiature, compreso l'espletamento degli obblighi previsti dal Decreto 37/08 con il rilascio della documentazione certificativa.</p>	Edificio 29
C.10	<p>AGGIORNAMENTO IMPIANTO DI SUPERVISIONE Con riferimento a quanto indicato ai punti precedenti, integrazione dei sistemi di rinvio stati ed allarmi al SUET (ad esempio segnalazione di stato interruttori o allarmi malfunzionamento UPS, etc), previsti dal sistema di supervisione.</p>	Edificio 29
C.11	<p>COLLEGAMENTI EQUIPOTENZIALI Realizzazione di collegamenti equipotenziali, realizzati con impiego di conduttori in rame isolati G/V di opportuna sezione e tipologia,. Inclusi gli oneri per l'espletamento degli obblighi previsti dal Decreto 37/08 con il rilascio della documentazione certificativa e dei relativi allegati.</p>	Edificio 29

**Allegato 3 alle Norme di Partecipazione
Fac simile Dichiarazioni sostitutiva**

Procedura negoziata telematica per il trasferimento presso il nuovo blocco tecnologico (Edificio 29) con eventuale aggiornamento di apparecchiature elettromedicali del Presidio Ospedale di Treviso

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____
in qualità di _____
della Ditta _____

DICHIARA

- 1) dichiara di non incorrere nelle cause di esclusione di cui all'art. 80;

- 2) che i dati identificativi (nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, comune di residenza etc.) dei soggetti di cui all'art. 80, comma 3 del Codice, sono i seguenti:
.....
.....
ovvero indica la banca dati ufficiale o il pubblico registro da cui i medesimi possono essere ricavati in modo aggiornato alla data di presentazione dell'offerta;

- 3) dichiara remunerativa l'offerta economica presentata giacché per la sua formulazione ha preso atto e tenuto conto:
 - a) delle condizioni contrattuali e degli oneri compresi quelli eventuali relativi in materia di sicurezza, di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza e assistenza in vigore nel luogo dove devono essere svolti i servizi/fornitura;
 - b) di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, ivi compresi i prezzi di riferimento pubblicati dall'ANAC, ove presenti, che possono avere influito o influire sia sulla prestazione della fornitura, sia sulla determinazione della propria offerta;

- 4) accetta, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nella documentazione gara e dichiara che tutta la documentazione presentata, è copia conforme all'originale;

- 5.1) Dichiara di essere a conoscenza di tutte le norme pattizie di cui all'art. 16 "Protocollo di Legalità" delle Norme di partecipazione, ai fini della prevenzione dei tentativi di infiltrazione della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture e di accettarne incondizionatamente il

contenuto e gli effetti;

5.2) dichiara che, in caso di aggiudicazione, darà comunicazione tempestiva alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura, di tentativi di concussione che si siano, in qualsiasi modo, manifestati nei confronti dell'imprenditore, degli organi sociali o dei dirigenti dell'impresa;

5.3) dichiara di essere a conoscenza che la Stazione Appaltante ha facoltà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, di cui all'art. 1456 c.c., ogni qualvolta nei confronti dell'imprenditore o dei componenti la compagine sociale, o dei dirigenti dell'impresa, sia stata disposta misura cautelare o sia intervenuto rinvio a giudizio per taluno dei delitti di cui agli artt. 317 c.p., 318 c.p., 319-bis c.p., 319-ter c.p., 319-quater c.p., 320 c.p., 322 c.p., 322-bis c.p., 346-bis c.p., 353 c.p. e 353-bis c.p..

6) dichiara di essere edotto degli obblighi derivanti dal Codice di comportamento adottato dalla stazione appaltante e reperibile nella sezione amministrazione trasparente del sito internet aziendale www.aulss2.veneto.it e si impegna, in caso di aggiudicazione, ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori, per quanto applicabile, il suddetto codice, pena la risoluzione del contratto;

7) DA BARRARE SE NON PERTINENTE. Per gli operatori economici non residenti e privi di stabile organizzazione in Italia: si impegna ad uniformarsi, in caso di aggiudicazione, alla disciplina di cui agli articoli 17, comma 2, e 53, comma 3 del d.p.r. 633/1972 e a comunicare alla stazione appaltante la nomina del proprio rappresentante fiscale, nelle forme di legge;

8) attesta di aver preso atto che le disposizioni della normativa sulla privacy - Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" modificato dal D.Lgs n. 101/2018 -riguardano il trattamento dei dati personali, relativi cioè alle sole persone fisiche, acquisiti e trattati dall'ULSS 2 Marca Trevigiana, nell'ambito del presente appalto e non sono applicabili ai dati riferiti a società, enti ed associazioni, autorizzando pertanto la Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana ad effettuare il trattamento di dati personali riguardanti i soggetti di cui al presente appalto, solo ove si tratti dei rappresentanti, esponenti, dipendenti o collaboratori.

Attesta inoltre di essere a conoscenza, ai sensi dell'art. 13 del GDPR, che i dati personali comunicati, saranno raccolti e trattati dall'ULSS 2 Marca Trevigiana quale Titolare, esclusivamente per tali finalità, mediante idonee modalità e procedure (anche informatizzate), attraverso il personale interno appositamente incaricato e tramite collaboratori esterni quali responsabili o incaricati del trattamento.

Prende atto inoltre che, relativamente ai dati personali trattati nell'ambito del presente appalto, la persona fisica cui si riferiscono i dati ("interessato") gode del diritto di accesso, rettifica, limitazione, cancellazione, portabilità ed opposizione (artt. 15-22 del GDPR), nonché del diritto di reclamo al Garante Privacy.

Il dichiarante allega:

- a) copia conforme all'originale della procura oppure nel solo caso in cui dalla visura camerale del concorrente risulti l'indicazione espressa dei poteri rappresentativi conferiti con la procura, la dichiarazione sostitutiva resa dal procuratore attestante la sussistenza dei poteri rappresentativi risultanti dalla visura.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

I sottoscritt_ (nome e cognome) _____
- Codice Fiscale _____ nat_ a _____ Prov. _____ il
_____ residente a _____ via/piazza
_____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che nei propri confronti non sussistono le cause di decadenza, di sospensione o di divieto di cui all'art. 67 del D.Lvo. 06/09/2011, n. 159.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____ data

_____ firma leggibile del dichiarante(*)

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria.**

(*) Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI
COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO AGRICOLTURA**

(resa ai sensi dell'art. 46 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000).

Compilare tutte le sezioni in stampatello

Il/La sottoscritt

nat__ a

il

residente a

Via

codice fiscale

nella sua qualità di

dell'Impresa

D I C H I A R A

che l'Impresa è iscritta nel Registro delle Imprese di

con il numero Repertorio Economico Amministrativo

Denominazione:

Forma giuridica:

Sede:

Sedi secondarie e
Unità Locali

Codice Fiscale:

PROCURATORI E PROCURATORI SPECIALI (OVE PREVISTI)*

NOME	COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RESIDENZA	CODICE FISCALE
------	---------	-------------------------	-----------	----------------

COLLEGIO SINDACALE

(sindaci effettivi e supplenti)

NOME	COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RESIDENZA	CODICE FISCALE
------	---------	-------------------------	-----------	----------------

COMPONENTI ORGANISMO DI VIGILANZA (OVE PREVISTO) **

NOME	COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RESIDENZA	CODICE FISCALE
------	---------	-------------------------	-----------	----------------

SOCIO DI MAGGIORANZA O SOCIO UNICO (NELLE SOLE SOCIETA' DI CAPITALI O COOPERATIVE DI NUMERO PARI O INFERIORI A 4 O NELLE SOCIETA' CON SOCIO UNICO)***

NOME	COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RESIDENZA	CODICE FISCALE

DIRETTORE TECNICO (OVE PREVISTI)

NOME	COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RESIDENZA	CODICE FISCALE

Dichiara, altresì, che l'impresa gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato di liquidazione, fallimento o concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura dalla legge fallimentare e tali procedure non si sono verificate nel quinquennio antecedente la data odierna.

LUOGO

DATA

IL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

***** **I procuratori e i procuratori speciali:** Nella dichiarazione sostitutiva dovranno essere indicati, ai sensi dell'**art. 91, comma 5 del D.Lgs 159/2011***, i procuratori generali e i procuratori speciali e i loro familiari conviventi.

N.B. Dovranno essere indicati soltanto i procuratori generali e speciali che, sulla base dei poteri conferitigli, siano legittimati a partecipare alle procedure di affidamento di appalti pubblici di cui al D.Lgs 163/2006, a stipulare i relativi contratti in caso di aggiudicazione (per i quali sia richiesta la documentazione antimafia) e, comunque, più in generale, i procuratori che esercitano poteri che per la rilevanza sostanziale e lo spessore economico sono tali da impegnare sul piano decisionale e gestorio la società determinandone in qualsiasi modo le scelte o gli indirizzi.

***Art. 91, comma 5 del D.Lgs 159/2011:** "Il prefetto estende gli accertamenti pure ai soggetti che risultano poter determinare in qualsiasi modo le scelte o gli indirizzi dell'impresa".(cfr. circolare del Ministero dell'Interno n. 11001/119/20(8) del 05/11/2013).

**** Organismo di vigilanza:** l' art. 85, comma 2 bis del D.Lgs 159/2011 prevede che i controlli antimafia siano effettuati, nei casi contemplati dall' art. 2477 del c.c., sul sindaco, nonché sui soggetti che svolgono i compiti di vigilanza di cui all'art. 6, comma 1 , lett. b) del D.Lgs 8 giugno 2011, n. 231.

***** Socio di maggioranza:** si intende "la persona fisica o giuridica che detiene la maggioranza relativa delle quote o azioni della società interessata".

N.B. Nel caso di più soci (es. 3 o 4) con la medesima percentuale di quote o azioni del capitale sociale della società interessata, non è richiesta alcuna documentazione relativa al socio di maggioranza.

La documentazione dovrà, invece essere prodotta nel caso in cui i soci (persone fisiche o giuridiche) della società interessata al rilascio della comunicazione o informazione antimafia siano ciascuno titolari di quote o azioni pari al 50% del capitale sociale.

Ciò in coerenza con l'art. 91, comma 5 del D.lgs 159/2011e la sentenza n. 4654 del 28/08/2012 del Consiglio di Stato Sez. V.

Variazioni degli organi societari - I legali rappresentanti degli organismi societari, nel termine di trenta giorni dall'intervenuta modificazione dell'assetto societario o gestionale dell'impresa, hanno l'obbligo di trasmettere al prefetto che ha rilasciato l'informazione antimafia, copia degli atti dai quali risulta l'intervenuta modificazione relativamente ai soggetti destinatari delle verifiche antimafia.

La violazione di tale obbligo è punita con la sanzione amministrativa pecuniaria (da 20.000 a 60.000 Euro) di cui all'art. 86, comma 4 del D. Lgs. 159/2011.

Nel caso di documentazione incompleta (es. dichiarazioni sostitutive prive di tutti i soggetti di cui all' art. 85 del D.Lgs. 159/2011) l'istruttoria non potrà considerarsi avviata e quindi non potranno decorrere i termini previsti dall' art. 92, commi 3 e 4 del D.Lgs 159/2011..

Eventuali accessori, optional, attività opzionabili	DESCRIZIONE ACCESSORI E OPTIONALS	CODICE DI OFFERTA	NUMERO CND (NUMERO DI CLASSIFICAZIONE NAZIONALE DEI DISPOSITIVI MEDICI OVE PERTINENTE)	NUMERO RDM (NUMERO IDENTIFICATIVO DI ISCRIZIONE AL REPERTORIO DEL DISPOSITIVO MEDICO) NUMERO DI ISCRIZIONE BANCA DATI MINISTERIALE) OVE PERTINENTE	PREZZO UNITARIO D'OFFERTA AL NETTO DI I.V.A. ESPRESSO IN EURO, FINO AD UN MASSIMO DI 2 DECIMALI	% IVA

AZIENDA ULSS 2 MARCA TREVIGIANA	Documento valutazione rischi da interferenze	ALLEGATO
--	---	-----------------

DOCUMENTO
PER LA COOPERAZIONE E COORDINAMENTO
E DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE
D.U.V.R.I.

(Ex articolo 26 Decreto legislativo 9/4/2008, n. 81)

PROCEDURA APERTA PER IL TRASFERIMENTO CON EVENTUALE AGGIORNAMENTO DI
APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI PRESSO IL NUOVO BLOCCO TECNOLOGICO
DELL'EDIFICIO 29, CITTADELLA SANITARIA, DEL PRESIDIO
OSPEDALIERO DI TREVISO

REDATTO IN DATA 01/02/2022	VERIFICATO IN DATA 17/02/2022	FIRMATO IN DATA
Servizio Prevenzione e Protezione Dott. Paolo Menna	<i>25/5/2022</i> Responsabile Unico del Procedimento Dr. Giuseppe Magliocca 	L'Appaltatore _____

DUVRI n° 895

SCOPO

Il presente documento, denominato DUVRI, è redatto ai sensi dell'articolo n. 26 – comma 2, del Decreto Legislativo n. 81/2008 al fine di:

- informare l'Aggiudicatario circa i rischi specifici presenti nell'ambiente in cui sarà chiamato ad operare;
- informare l'Aggiudicatario sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate dall'Amministrazione nell'ambito della gestione delle proprie attività;
- eliminare le interferenze tra i differenti soggetti operanti nel corso dello svolgimento delle lavorazioni previste

CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente documento di valutazione dei rischi da interferenze reca una valutazione ricognitiva e preliminare dei rischi standard che potrebbero potenzialmente derivare dall'esecuzione delle forniture oggetto della procedura e delle misure generali di sicurezza da adottare.

Il presente documento costituisce riferimento per l'individuazione dei rischi aziendali a cui riferirsi. Tuttavia, prima dell'inizio dell'esecuzione di ogni singolo servizio e/o attività previste dal Capitolato, si prevede una fase di verifica ed eventualmente di integrazione del predetto documento riferendolo ai rischi specifici da interferenza presenti nei luoghi in cui verrà espletata l'attività e alle misure di sicurezza specifiche da adottare, all'atto dell'esecuzione delle stesse ovvero in occasione di una riunione di coordinamento con la ditta affidataria.

L'integrazione, sottoscritta per accettazione dalla ditta aggiudicataria, integra a tutti gli effetti gli atti contrattuali.

ESCLUSIONI

Il presente documento non si riferisce espressamente alle attività rientranti nel campo di applicazione del Titolo IV del Decreto Legislativo n. 81/2008 relativo ai Cantieri Temporanei e Mobili, nonché alle attività per le quali occorre redigere il Piano di Sicurezza e Coordinamento, nel quale è contenuta l'analisi dei rischi interferenti e la stima dei costi per la sicurezza.

Restano immutati gli obblighi a carico delle imprese e lavoratori autonomi in merito alla sicurezza sul lavoro.

RIFERIMENTI LEGISLATIVI.

Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 "Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 Agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro".

DEFINIZIONI

Committente L'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana (di seguito indicata come Azienda ULSS 2) per conto della quale viene svolta l'attività di servizio, lavori o forniture, indipendentemente da eventuali frazionamenti, titolare di potere decisionale e di spesa.

Aggiudicatario Ditta aggiudicataria della fornitura.

Esecutore del Servizio e/o dell'attività: soggetto che a vario titolo (socio società di progetto, affidatario, sub affidatario, sub appaltatore) svolge un servizio od una attività su incarico dell'Aggiudicatario.

Rischi da interferenze I rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori e delle altre persone equiparate, che in caso di affidamento dei lavori e/o servizi a ditte esecutrici o a lavoratori autonomi all'interno dell'Azienda ULSS 2, possono derivare dalla presenza, anche non contemporanea, di personale del committente e della ditta aggiudicataria, ovvero di personale di altre ditte.

Per quanto riguarda la problematica inerente la sussistenza o meno di interferenze, a mero titolo esemplificativo si possono considerare interferenti i seguenti rischi:

- derivanti da sovrapposizioni di più attività svolte da operatori di appaltatori diversi;
- immessi nel luogo di lavoro del committente dalle lavorazioni dell'aggiudicatario;
- esistenti nel luogo di lavoro del committente, ove è previsto che debba operare l'aggiudicatario, ulteriori rispetto a quelli specifici dell'attività propria dell'aggiudicatario
- derivanti da modalità di esecuzione particolari richieste esplicitamente dal committente (che comportino pericoli aggiuntivi rispetto a quelli specifici dell'attività appaltata).

Responsabile del procedimento Figura definita dalle vigenti disposizioni legislative in materia di lavori pubblici.

Direttore di esecuzione del contratto (DEC): Persona designata dalla Stazione appaltante e/o dal RUP per l'attività di gestione e controllo dello specifico servizio affidato all'Aggiudicatario. Prima dell'avvio di ciascun servizio verrà nominato il relativo DEC.

D.U.V.R.I. Documento unico di valutazione dei rischi di interferenza di cui all'art. 26 comma 3 del D.Lgs. 81/2008.

DATI GENERALI AZIENDA COMMITTENTE

Ragione sociale Committente	AZIENDA U.L.S.S. 2 MARCA TREVIGIANA
Sede legale e amministrativa	Treviso – Via S. Ambrogio di Fiera n. 37
Codice fiscale e partita IVA	03084880263
Datore di lavoro	Dott. Francesco Benazzi
Responsabile servizio prevenzione e protezione	Dott. Paolo Menna
Medico competente	Medico Competente del Distretto di Treviso

SOGGETTI NOMINATI DAL COMMITTENTE CON COMPITI DI SICUREZZA RELATIVAMENTE ALL'APPALTO

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	Dr. Giuseppe Magliocca	Tel. 0422323043	e-mail: giuseppe.magliocca@aulss2.veneto.it
--	------------------------	--------------------	--

SERVIZI OGGETTO DELL'APPALTO

Le attività riguardano le seguenti forniture ed eventuali servizi di trasporto e montaggio derivanti dal trasferimento presso il nuovo blocco tecnologico "Edificio 29" con l'eventuale aggiornamento delle apparecchiature elettromedicali.

Le operazioni sopra elencate devono essere disciplinate secondo le indicazioni prescritte dal presente documento, al fine di ridurre al minimo il rischio di incidenti a tutto personale impegnato, eliminando possibili incomprensioni, contrasti o impedimenti allo svolgimento corretto ed in sicurezza delle operazioni stesse.

CONTESTO AMBIENTALE

Gli ambienti ove verranno svolte le forniture e relativi servizi di trasporto e montaggio previste dalla gara sono costituiti dall'area di recente costruzione per la realizzazione del progetto "Cittadella Sanitaria" dell'Azienda ULSS 2, denominata "Edificio 29".

Le lavorazioni previste dalla Procedura avverranno in aree consegnate completamente all'Azienda ULSS 2 e prese in carico dalla stessa. In tale aree non saranno di massima presenti lavorazioni di tipo sanitario, né lavoratori del committente.

Nel DUVRI e nelle sue integrazioni eventuali, saranno riportati solo i rischi derivanti dalle interferenze presenti nell'effettuazione della prestazione, mentre non saranno riportate le misure per eliminare i rischi propri derivanti all'attività delle singole imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi. I costi della sicurezza di cui all'art.86 c. 3bis del D.Lgs 163/2006 saranno riferiti ai costi relativi alle misure preventive e protettive necessarie ad eliminare o ridurre al minimo i rischi di interferenza.

In questo caso, fino a quando non saranno presenti lavorazioni del committente, in via generale, sono rischi interferenti i rischi derivanti da sovrapposizioni di più attività svolte ad opera di appaltatori diversi.

INFORMAZIONE SUI RISCHI SPECIFICI ESISTENTI NELL'AMBIENTE DI LAVORO OGGETTO DELLA CONCESSIONE

Gli interventi di personale esterno di ditte appaltatrici, collaboratori non dipendenti, volontari, ecc. presso l'Azienda ULSS 2 comportano rischi differenziati a seconda delle operazioni da eseguire e degli ambienti dove queste si svolgono.

In particolare l'area dell'Edificio 29 in fase di allestimento risulta attualmente priva di lavorazioni di tipo sanitario in essere.

Le misure di sicurezza atte a ridurre i rischi vanno pertanto definite caso per caso seguendo specifiche procedure operative anche con documenti integrativi al presente.

Il comma 1, lettera a), dell'articolo 26 del D.Lgs. 81/2008 prevede che il datore di lavoro committente ha l'obbligo di fornire informazioni dettagliate sui rischi specifici presenti nell'Azienda, in modo tale da permettere all'appaltatore di integrare queste notizie con quelle relative ai rischi specifici della sua attività per poter predisporre idonee misure di prevenzione. Per le aree da consegnare sarà disponibile tutta la documentazione e quindi una rispondenza normativa che di fatto sostituisce la valutazione rischi della struttura. Per le proprie valutazioni l'affidatario potrà fare riferimento alla documentazione di legge e alle dichiarazioni di conformità riferite alle aree conservate dal RUP.

Deve essere cura dell'Appaltatore e di tutto il personale esterno in genere adottare tutte le precauzioni richieste dalla prudenza, dalla legislazione e dalle norme di buona tecnica e di sicurezza al fine di eliminare o ridurre al minimo i rischi, anche con l'adozione dei dispositivi di protezione individuale necessari. In linea generale, nell'intento di eliminare ogni possibile rischio dovuto ad interferenze, delle attività del committente e dell'appaltatore:

- si raccomanda di segnalare eventuali manchevolezze e di richiedere informazioni in caso di dubbio;
- si ricorda comunque l'obbligo della valutazione dei rischi da parte dell'Appaltatore;

RISCHI DA INTERFERENZE

La valutazione dei rischi da interferenze è stata condotta analizzando i processi legati alle attività da appaltare. In funzione della tipologia di attività svolta del processo di lavoro previsto si è proceduto alla valutazione della possibile interferenza e della conseguente probabilità di accadimento della stessa.

Quadro di sintesi interferenziale

Attività	INTERFERENZE	PROBABILITA'
Trasferimento apparecchiature	SONO PREVISTE INTERFERENZE	MEDIA
Installazione apparecchiature	SONO PREVISTE INTERFERENZE	BASSA

Tipologia di interferenze

Le interferenze ipotizzabili possono essere di 2 tipologie:

- a) Lavoratori dell'aggiudicatario – Lavoratori di altre ditte esecutrici dei servizi e/o attività;
- b) Lavoratori committente – Lavoratori dell'aggiudicatario

Nei casi di cui al comma a) l'aggiudicatario dovrà comunicare, per il necessario nulla osta della stazione appaltante, gli estremi dei subappaltatori, anche delle ditte affidatarie, di cui eventualmente si avvarrà per l'espletamento delle attività previste.

Nei casi di cui al comma b) sono prevedibili delle interferenze ragionevolmente contenute, essendo le lavorazioni del committente ancora in fase di organizzazione. Potranno essere presenti attività del committente di tipo organizzativo e di controllo.

MISURE GENERALI E SPECIFICHE DI TUTELA

L'Aggiudicatario dovrà adottare le misure di prevenzione di seguito specificate con l'obiettivo di eliminare i rischi da interferenze introdotti con le attività previste dal contratto.

Attuazione di un sistema di Procedure di lavoro

Al fine di assicurare adeguate condizioni di sicurezza è organizzato e messo in atto dall'Aggiudicatario un sistema di procedure di lavoro, concordato con l'Azienda ULSS 2.

Attività formativa/addestramento richiesta

L'Aggiudicatario è tenuto, prima dell'inizio delle attività a verificare l'avvenuta informazione, formazione e/o addestramento delle proprie maestranze in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro, con particolare riferimento alle seguenti tematiche:

- Rischi specifici della mansione e dell'attività svolta;
- Dispositivi di Protezione Individuale specifici dell'attività;
- Prevenzione e sicurezza antincendio;
- Primo soccorso;
- Procedure di lavoro aziendali.

Norme comportamentali generali

Nel caso siano previste lavorazioni interferenti di prassi si dovrà procedere:

- allo sfasamento temporale o spaziale degli interventi in base alle priorità esecutive, alla disponibilità di uomini e mezzi;
- nei casi in cui lo sfasamento temporale o spaziale non sia attuabile o lo sia parzialmente, le attività devono essere condotte con misure protettive che eliminino o riducano considerevolmente i rischi da interferenze, mediante l'allestimento di schermature, segregazioni, protezioni e percorsi che consentano le attività e gli spostamenti degli operatori in condizioni di sicurezza.

Qualora sia del tutto impossibile attuare alcuno dei metodi suddetti, il Supervisore dell'appalto indirà con i responsabili dei lavori e i responsabili delle ditte interessate da interferenza una riunione di coordinamento, al fine di individuare le misure di prevenzione e protezione più idonee.

Prima dello svolgimento di attività di tipo straordinario è prescritto di procedere ad una riunione di coordinamento tra le figure interessate. La riunione dovrà essere indetta dal Supervisore dell'appalto ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità in relazione alle lavorazioni svolte. Al termine della riunione di coordinamento si redige uno specifico verbale.

Scelte progettuali ed organizzative attinenti l'organizzazione dei cantieri e le misure preventive e protettive

L'Aggiudicatario, ovvero l'esecutore dell'attività e/o servizio, deve preventivamente prendere visione delle planimetrie dei locali in cui è destinato ad operare con l'indicazione delle vie di fuga, la localizzazione dei presidi di emergenza e la posizione degli interruttori atti a disattivare le alimentazioni idriche, elettriche e del gas, comunicando al Responsabile del procedimento dell'Azienda ULSS 2 eventuali modifiche temporanee necessarie per lo svolgimento degli interventi.

Ogni lavorazione o svolgimento di servizio deve prevedere:

- procedure corrette per la rimozione di residui e rifiuti nei tempi tecnici strettamente necessari;
- la compartimentazione delle aree di lavoro;
- la delimitazione e segnalazione delle aree per il deposito temporaneo;
- il contenimento degli impatti visivi, della produzione di polveri, rumori ed esalazioni moleste anche attraverso una segregazione totale dell'area di lavoro;
- una adeguata segnaletica di sicurezza ed orientamento provvisorie.

L'Aggiudicatario ovvero l'esecutore dell'attività e/o servizio, deve organizzare l'attività in modo che gli elementi tecnici di fornitura ed i semilavorati, oltre alle attrezzature di utilizzo, siano delimitati in aree prestabilite e confinate.

Le attività delle ditte oggetto dell'appalto debbono essere svolte in aree delimitate e confinate con particolare attenzione ad evitare lavorazioni diverse su piani sovrapposti.

L'Aggiudicatario prima di introdurre negli ambienti dell'Azienda U.L.S.S. 2 una attrezzatura di lavoro non provvista del marchio CE dovrà attestare che essa ha i requisiti di legge che la rende idonea all'uso e, inoltre, dovrà dichiarare di impegnarsi a non modificare l'attrezzatura nell'assetto in cui è stata dichiarata idonea all'uso. E' vietato l'impiego di dispositivi di protezione individuali che non abbiano i requisiti di cui al decreto legislativo 81/2008.

Prima di utilizzare un'attrezzatura di lavoro del Committente è obbligatorio stipulare uno specifico contratto di comodato di uso o, in alternativa, procedere al noleggio dell'attrezzatura. L'Azienda ULSS 2 mette a disposizione delle ditte appaltatrici, in caso di necessità, l'utilizzo dei presidi antincendio (estintori, idranti, ecc.), i servizi igienici.

Di seguito vengono presi in considerazione i potenziali rischi specifici interferenziali che possono essere introdotti dall'Aggiudicatario all'interno dell'Azienda sanitaria per le attività richieste e oggetto della Procedura.

Per ogni potenziale rischio individuato vengono riportate le procedure da attuare e gli obblighi che l'Appaltatore deve rispettare.

Operazioni di carico, scarico e movimentazione delle merci/rifiuti

Carico/ scarico

- gli automezzi devono pervenire, secondo le varie sedi di consegna/ritiro, nei luoghi indicati all'atto dell'aggiudicazione e secondo le informazioni del Referente aziendale;
- procedere nell'area a passo d'uomo seguendo la segnaletica;
- il mezzo deve impegnare le aree di carico/scarico merci solo quando non sono utilizzate da altri soggetti;
- prima di procedere allo scarico/carico verificare che il mezzo sia stato assicurato per evitare spostamenti intempestivi (motore spento, freno a mano e marcia inserita);
- prima di movimentare i carichi verificare il buon posizionamento delle merci sui mezzi utilizzati per lo scarico al fine di evitare cadute e/o scivolamenti;
- se l'attività di carico/scarico è eseguita dall'Appaltatore questo deve movimentare il materiale con mezzi propri ed adeguati, atti ad effettuare le manovre in sicurezza, senza provocare danni a persone o a cose; il personale dell'Azienda sanitaria assumerà eventualmente solo compiti di controllo a debita distanza di sicurezza;
- all'operatore dell'azienda appaltatrice è vietato sostare nei pressi delle zone operative dei carrelli elevatori e al di sotto dei carichi sospesi;
- nelle operazioni di manovra degli automezzi e in caso di limitata visibilità, deve essere presente una persona a terra per fornire indicazioni all'autista;
- le attrezzature non targate utilizzate per la movimentazione delle merci, devono possedere l'autorizzazione da parte della motorizzazione civile per transitare all'esterno dei presidi ospedalieri;

- è fatto assoluto divieto al personale dipendente dell'Azienda sanitaria, di salire sui mezzi della ditta appaltatrice.
- agli autisti è assolutamente vietato accedere all'interno delle strutture aziendali se non espressamente previsto dal contratto.

Movimentazione interna

- la movimentazione interna dei materiali e/o apparecchiature ad opera degli operatori della Ditta Appaltatrice deve avvenire seguendo i percorsi prestabiliti, la movimentazione di materiale deve essere effettuata in sicurezza e, se necessario, con l'ausilio di appositi carrelli o ausili dell'Assuntore;
- il materiale e le attrezzature vanno sistemati nei carrelli e/o sui traspallets in modo da escludere qualsiasi rischio di caduta e/o scivolamento e in modo tale da non sporgere dalla sagoma del carrello per non creare situazioni di pericolo a visitatori, a utenti, a pazienti ricoverati e non, a dipendenti di altre ditte o a lavoratori autonomi;
- la velocità di spostamento deve essere adeguata ai possibili rischi legati anche dalla natura e dallo stato di conservazione delle pavimentazioni;
- usare la massima prudenza per non creare danni a personale dell'azienda ospedaliera, a visitatori, a utenti, a pazienti ricoverati o non, a dipendenti di altre ditte o lavoratori autonomi;
- speciale attenzione va tenuta negli incroci dei corridoi e in corrispondenza delle porte di uscita dai locali;
- non lasciare mai materiale e/o oggetti che possano creare ostacoli nelle vie di transito;
- prestare particolare attenzione nei luoghi con spazio ridotto o disagiati al fine di evitare urti che potrebbero comportare infortuni e lesioni a chi svolge l'attività ed a terzi;
- prestare attenzione agli spigoli degli arredi, ed eventuali finestre e/o porte di arredi aperti;
- nel caso di sosta posizionare il mezzo di trasporto o il materiale in modo che non risulti di intralcio o di ostacolo per le persone o altri mezzi di trasporto;
- negli ingressi ed uscite da qualsiasi locale, nell'uscire dagli ascensori o dai montacarichi occorre che per primo esca l'operatore e in un secondo momento, verificata l'assenza di transito di persone o di altri mezzi di trasporto, il mezzo trasportato;
- nella movimentazione dei carichi e delle macchine assicurarsi di avere sempre una idonea visibilità;
- l'uso degli impianti di sollevamento deve essere autorizzato dagli addetti della sicurezza interna e utilizzato rispettando le caratteristiche degli stessi.

Eliminazione di barriere architettoniche

L'attuazione degli interventi e l'installazione delle delimitazioni di cantiere non devono creare barriere architettoniche o ostacoli alla percorrenza dei luoghi non assoggettati all'intervento. Segnalare adeguatamente il percorso alternativo e sicuro. Attrezzature e materiali di cantiere dovranno essere collocate in modo tale da non poter costituire inciampo. Il deposito non dovrà avvenire presso accessi, passaggi, vie di fuga; se ne deve, inoltre, disporre l'immediata raccolta ed allontanamento al termine delle lavorazioni. Se gli interventi presuppongono l'apertura di botole, cavedi, e simili, eventualmente posti nella zona sottostante i pavimenti, dovranno essere predisposte specifiche barriere, segnalazioni e segregazioni della zona a rischio o garantire la continua presenza di persone a presidio. Nel caso di impianti di sollevamento, sarà posizionata la necessaria segnaletica di sicurezza con il divieto di accesso alle aree e alle attrezzature oggetto di manutenzione.

Rischio caduta materiali dall'alto

Per gli interventi eseguiti in quota si deve provvedere alla segregazione, quindi al divieto di passare o sostare sotto tali postazioni. Qualora nelle zone sottostanti i medesimi interventi sia necessario permettere la sosta ed il transito di persone terze, l'esecuzione degli stessi verrà preceduta dalla messa in atto di protezioni, delimitazioni e segnaletica richiamante il pericolo. Tutte le opere provvisoriale e

le scale necessarie allo svolgimento degli interventi saranno allestite, delimitate ed usate nel rispetto dei criteri di sicurezza vigenti.

Sovraccarichi

L'introduzione, anche temporanea di carichi sui solai, in misura superiore al limite dovrà essere preventivamente sottoposta a verifica da parte di un tecnico abilitato. Questo dovrà certificare per iscritto al competente servizio prevenzione e protezione l'idoneità statica dell'intervento.

Uso di prodotti chimici

L'impiego di prodotti chimici da parte dell'Aggiudicatario ovvero l'esecutore dell'attività e/o servizio, deve essere preventivamente autorizzato ed avvenire secondo specifiche modalità operative indicate sulle "Schede dei dati di sicurezza" e Schede Tecniche le quali dovranno essere presenti in situ insieme alla documentazione di sicurezza.

Per quanto possibile, gli interventi che necessitano di prodotti chimici, se non per lavori d'urgenza, saranno programmati in modo tale da non esporre persone terze al pericolo derivante dal loro utilizzo.

E' fatto divieto di miscelare tra loro prodotti diversi o di travasarli in contenitori non correttamente etichettati. L'Aggiudicatario non deve in alcun modo lasciare prodotti chimici e loro contenitori, anche se vuoti, incustoditi. I contenitori, esaurite le quantità contenute, dovranno essere smaltiti secondo le norme vigenti. In alcun modo dovranno essere abbandonati negli edifici rifiuti provenienti dalla lavorazione effettuata al termine del lavoro / servizio.

Emergenza per lo sversamento di sostanze chimiche

In caso di sversamento di sostanze chimiche liquide: arieggiare il locale ovvero la zona; utilizzare, secondo le istruzioni, i kit di assorbimento (che devono essere presenti nel cantiere qualora si utilizzino tali sostanze), e porre il tutto in contenitori all'uopo predisposti (contenitori di rifiuti compatibili), evitando di usare apparecchi alimentati ad energia elettrica che possano costituire innesco per una eventuale miscela infiammabile, ovvero esplosiva presente; comportarsi scrupolosamente secondo quanto previsto dalle istruzioni contenute nelle apposite "Schede dei dati di sicurezza", che devono accompagnare le sostanze ed essere a disposizione per la continua consultazione da parte degli operatori.

Superfici bagnate nei luoghi di lavoro

L'Aggiudicatario deve segnalare, attraverso specifica segnaletica, le superfici di transito che dovessero risultare bagnate e quindi a rischio scivolamento.

Polveri e fibre derivanti da lavorazioni

Nel caso che un'attività lavorativa preveda lo svilupparsi di polveri, si opererà con massima cautela installando aspiratori o segregando gli spazi con teli / barriere. Tali attività saranno programmate e – salvo cause di forza maggiore (in tal caso devono essere prese misure atte a informare e tutelare le persone presenti)

– svolte in assenza di terzi sul luogo di lavoro. Dovrà essere effettuata la necessaria informazione al fine di evitare disagi a soggetti asmatici o allergici eventualmente presenti. Per lavorazioni, in orari non coincidenti con quelli dei dipendenti della sede, che lascino negli ambienti di lavoro residui di polveri o altro, occorre, comunque, che sia effettuata un'adeguata rimozione e pulizia prima dell'inizio dell'attività.

Sviluppo fumi, gas derivanti da lavorazioni

Nel caso che un'attività lavorativa preveda lo svilupparsi di fumi, gas si opererà con massima cautela garantendo una adeguata ventilazione dell'ambiente di lavoro anche installando aspiratori localizzati o segregando gli spazi con teli / barriere. Tali attività saranno programmate e – salvo cause di forza maggiore (in tal caso devono essere prese misure atte a informare e tutelare le persone presenti) – svolte in assenza di terzi sul luogo di lavoro. Dovrà essere effettuata la necessaria informazione al fine di evitare disagi a soggetti asmatici o allergici eventualmente presenti. Per lavorazioni, in orari

non coincidenti con quelli dei dipendenti della sede, che lascino negli ambienti di lavoro residui di polveri o altro, occorre, comunque, che sia effettuata un'adeguata rimozione e pulizia prima dell'inizio dell'attività.

Divieto di fumare e di usare fiamme libere

In tutte le strutture dell'Azienda ULSS 2 è vietato fumare ed usare fiamme libere.

Impianti

Esistono in azienda numerosi impianti tecnologici complessi indispensabili al funzionamento della struttura, quali gli impianti di distribuzione dei gas medicali, l'impianto di riscaldamento, gli impianti di raffrescamento e l'impianto elettrico. La presenza di questi impianti comporta rischi differenziati per tipologia e livello a seconda del tipo di intervento svolto. Ad eccezione della connessione di apparecchiature all'impianto elettrico ogni manovra sugli impianti tecnologici è vietata nel modo più assoluto. L'impianto elettrico presenta un rischio particolarmente diffuso. Il rischio di folgorazioni elettriche potrebbe essere presente per chi utilizza apparecchiature elettriche in ambienti umidi e bagnati, ed allacciamenti fatti con cavi volanti soggetti a trascinamenti, urti e schiacciamenti.

Affinché ogni lavoratore possa condurre la propria attività in condizioni di sicurezza occorre:

- evitare l'uso di prolunghe irregolari, con fili a vista o con cavi non fissati bene alle spine
- usare apparecchiature elettriche portatili a doppio isolamento
- garantire una buona manutenzione delle apparecchiature elettriche

Rifiuti e scarti di lavorazione

L'Aggiudicatario dovrà effettuare la raccolta e il deposito temporaneo dei propri scarti di lavorazione e rifiuti di qualsiasi tipologia in contenitori rispondente alle normative in materia di smaltimento dei

Incendio ed esplosione

Le apparecchiature ed eventualmente le autovetture utilizzate dal personale dell'Aggiudicatario possono rappresentare un fattore di rischio incendio ed esplosione che può coinvolgere altre strutture dell'Azienda; è pertanto necessario che il personale addetto venga debitamente informato e formato sui rischi in oggetto.

La Ditta deve osservare quanto previsto nel D.M. 10/03/98 in particolare le misure di tipo organizzativo e gestionale quali:

- Rispetto dell'ordine e della pulizia;
- Informazione e formazione dei propri lavoratori;
- Controllo delle misure e procedure di sicurezza inerenti il rischio incendio.

Occorrerà evitare in particolare:

- L'accumulo dei materiali combustibili e/o infiammabili;
- L'ostruzione delle vie d'esodo;
- L'uso di sorgenti di innesco e di fiamme libere;
- Il blocco delle porte tagliafuoco (REI) con cunei o altri mezzi che ne impediscano la chiusura vanificandone con ciò la funzione propria.

Gestione dell'emergenza

L'Azienda AULSS n° 2 ha adottato il "Piano di Emergenza" (PE) che stabilisce compiti e responsabilità di ciascuna funzione per gli interventi in situazioni di emergenza e definisce l'organizzazione necessaria ad assicurare il coordinamento, le comunicazioni e le azioni per affrontare le emergenze all'interno dell'Azienda.

Essendo l'azienda articolata e complessa, sia dal punto di vista della distribuzione nel territorio, sia dal punto di vista delle attività esercitate, l'organizzazione aziendale per l'emergenza con i compiti e le modalità operative di ogni funzione, è sviluppata secondo procedure specifiche elaborate per ogni struttura. Nei Presidi Ospedalieri dell'Azienda la gestione del flusso informativo relativo alle situazioni di emergenza è gestita dalle Centrali di Gestione Emergenza costituite localmente ed operanti attraverso specifiche Procedure Operative. Per ogni struttura dell'Azienda sono individuate, nelle

Procedure Operative specifiche, le aree di raccolta da utilizzarsi nel corso dell'evacuazione parziale o globale. Le comunicazioni durante tutte le fasi avvengono con i telefoni interni fissi e mobili. Informazioni dettagliate sono reperibili presso il Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale.

Tale organizzazione verrà estesa all'area oggetto della presente Procedura al momento della messa in servizio della struttura per gli scopi sanitari per i quali è stata realizzata e dal momento in cui verrà occupata da lavoratori del Committente, utenti e pazienti.

Ulteriori indicazioni potranno, se necessario, essere integrate all'atto dell'effettuazione del servizio/fornitura previsto.

In tutti i casi la gestione dell'emergenza e del primo soccorso deve essere garantita dalla presenza delle unità designate dalla ditta appaltatrice.

In generale si raccomanda quanto segue:

- In caso di sospetta emergenza avvisare immediatamente la Centrale Gestione Emergenze al numero interno 8000 (o in alternativa in caso di impossibilità di contatto al n° 1.1.8., o ancora se la chiamata avviene dall'esterno al n° 0422-338000)
- Se in grado, spegnere immediatamente fiamme libere o altre eventuali fonti di pericoli.
- Evacuare con ordine. Seguire la segnaletica predisposta.
- Non soffermarsi inutilmente, raggiungere le uscite nel più breve tempo possibile.
- Non usare l'ascensore ma unicamente le scale.
- Non intervenire sul focolaio d'incendio con estinguenti inadatti o incompatibili.
- Non usare acqua su apparecchiature elettriche.
- Assicurarsi dell'assenza di ogni pericolo ed aerare i locali prima di rientrare.
- Non riprendere l'attività prima dell'avvenuto controllo/bonifica.

COSTI PER LA SICUREZZA

I costi della sicurezza per rischi da interferenze a carico dell'Amministrazione, vengono indicati pari ad Euro Millecinquecento = (euro 1 500,00) e non sono soggetti a ribasso d'asta. Essi sono stimati nel dettaglio nel documento "Computo metrico estimativo dei costi per la sicurezza derivanti da rischi di interferenza" (allegato B al presente documento).

Su richiesta i costi della sicurezza saranno messi a disposizione, sia dei Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, sia delle Organizzazioni sindacali dei lavoratori.

Nel caso di varianti proposte in sede di gara, o di varianti in corso d'opera che richiedessero la ridefinizione o l'aggiornamento del presente Documento, sarà valutata dalla stazione appaltante la riquantificazione dei costi della sicurezza per le interferenze, sulla base degli elenchi prezzi regionali o da elenchi prezzi standard o specializzati.

Restano invece a carico dell'Aggiudicatario i costi della sicurezza relativamente agli adempimenti connessi agli aspetti gestionali dell'attività o del servizio svolto.

AZIENDA ULSS 2 MARCA TREVIGIANA	Allegato al Documento valutazione rischi da interferenze	ALLEGATO B
--	---	-----------------------

**COMPUTO METRICO ESTIMATIVO DEI COSTI PER
LA SICUREZZA DERIVANTI DA RISCHI DI
INTERFERENZA**

**PROCEDURA APERTA PER IL TRASFERIMENTO CON EVENTUALE AGGIORNAMENTO
DI APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI PRESSO IL NUOVO BLOCCO
TECNOLOGICO DELL'EDIFICIO 29, CITTADELLA SANITARIA, DEL PRESIDIO
OSPEDALIERO DI TREVISO**

(Ex articolo 26 Decreto legislativo 9/4/2008, n. 81)

VALUTAZIONE COSTI DEL D.U.V.R.I.

ATTIVITA'	Attività di coordinamento, riunioni, elaborazione di procedure di lavoro		Opere provvisoriale, DPI, Formazione specifica degli operatori	TOTALE PER SERVIZIO
SERVIZIO	n° ore x euro/o	importo	A corpo	
Trasferimento presso il nuovo blocco tecnologico (edificio 29) con eventuale aggiornamento di apparecchiature elettromedicali	10X50,00	€ 500,00	€ 1.000,00	€ 1.500,00



DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI

Valutazione dei rischi ai sensi Artt. 28 – 29 D lgs 81/08

COVID-19

Sede: AZIENDA ULSS 2 MARCA TREVIGIANA

Datore di Lavoro:
Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione:
Medico Competente:

dr. Francesco Benazzi
dott. Paolo Menna

DATA: REV.4 Agosto 2021

REDAZIONE SPP

APPROVAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
DR. FRANCESCO BENAZZI
Firmato digitalmente con metodo OCSP il 31/08/2021
N° identificativo del CPS: OID 1.3.159.10.1.1

COVID -19

1

Sommario

Introduzione.....	3
Aggiornamento DVR.....	3
Modalità di trasmissione e attività a rischio	4
Aree aziendali a rischio	5
Personale esposto al rischio	7
Analisi del rischio	7
Stima del rischio	8
Misure di prevenzione	8
Misure protettive.....	9
Informazione e formazione.....	9
Informazione sui rischi nell'ambiente di lavoro per ditte in appalto	10
Lavoratrice in gravidanza	10
Altre situazioni di rischio incrementato.....	10
Interventi attuati.....	11
Interventi da attuare	12

INTRODUZIONE

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie come la MERS (sindrome respiratoria mediorientale, Middle East respiratory syndrome) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave, Severe acute respiratory syndrome). Sono chiamati così per le punte a forma di corona che sono presenti sulla loro superficie.

I coronavirus sono comuni in molte specie animali (come i cammelli e i pipistrelli) ma in alcuni casi, se pur raramente, possono evolversi e infettare l'uomo per poi diffondersi nella popolazione. Un nuovo coronavirus è un nuovo ceppo di coronavirus che non è stato precedentemente mai identificato nell'uomo. In particolare quello denominato provvisoriamente all'inizio dell'epidemia 2019-nCoV, non è mai stato identificato prima di essere segnalato a Wuhan, Cina a dicembre 2019.

Nella prima metà del mese di febbraio l'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV), che si occupa della designazione e della denominazione dei virus (ovvero specie, genere, famiglia, ecc.), ha assegnato al nuovo coronavirus il nome definitivo: "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2). Ad indicare il nuovo nome sono stati un gruppo di esperti appositamente incaricati di studiare il nuovo ceppo di coronavirus. Secondo questo pool di scienziati il nuovo coronavirus è fratello di quello che ha provocato la Sars (SARS-CoVs), da qui il nome scelto di SARS-CoV-2. Il nuovo nome del virus (SARS-Cov-2) sostituisce quello precedente (2019-nCoV). Sempre nella prima metà del mese di febbraio 2020 (precisamente l'11 febbraio) l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata COVID-19. La nuova sigla è la sintesi dei termini CO-rona VI-rus D-isease e dell'anno d'identificazione, 2019*.

L'11 marzo 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato che il focolaio internazionale di infezione da nuovo coronavirus SARS-CoV-2 può essere considerato una pandemia ma che, nonostante questa definizione, può essere ancora controllata.

Successivamente la Direttiva (UE) 2020/739 della commissione del 3 giugno 2020, classifica ed inserisce il nuovo virus SARS-CoV-2 nel D. Lgs 81/2008 all'art. 268 del Titolo X (Esposizione ad agenti biologici) nel **gruppo 3**, come *“agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche”*.

*Fonte: Ministero della salute – www.salute.gov.it

AGGIORNAMENTO DVR

Tenuto conto dell'evoluzione epidemiologica, delle evidenze scientifiche ad oggi disponibili sulle vie di trasmissione e della identificazione degli operatori sanitari maggiormente a rischio d'infezione da SARS-CoV-2, si è provveduto ad aggiornare il documento valutazione dei rischi (DVR), al fine di dar seguito agli interventi necessari.

L'aggiornamento della valutazione tiene conto dell'impatto del nuovo fattore di rischio sulle attività sanitarie e socio-sanitarie proprie dell'azienda con particolare attenzione ai reparti, servizi ed aree assistenziali che, fin dall'inizio (pronto soccorso, infettivologia, terapia intensiva) o in base agli aggiornamenti organizzativi (raggruppamento pazienti Covid-19 in aree specifiche aziendali), sono stati individuati e/o organizzati per l'assistenza ai pazienti affetti dalla malattia Covid-19.

Al fine della valutazione e così come previsto dal D.Lgs. 81/2008, sono state utilizzate le seguenti fonti informative:

- Documenti presenti sul sito internet del Ministero della Salute;
- DPCM del 01/03/2020;

- Il decreto legge 2.03.20 n°9;
- Procedura regionale Nuovo coronavirus (SARS- Cov-2) Rev 02 del 06.03.2020;
- Indicazioni COVID- 2019, documento aziendale, n° prot. 36636 del 24/02/2020;
- Circolare Ministero della Salute 0005443-22/02/2020– COVID; “Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 COVID- 19)” – World Health Organization, 27 February 2020;
- Rapporto ISS COVID-19 del 28 Marzo 2020 rev.n° 2/2020- Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da sars-cov-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell’attuale scenario emergenziale SARS-COV-2.
- Aggiornamento Nazionale ISS Epidemia COVID-19, 06/04/2020.
- Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale. Roma: Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità; 2020.
- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. Indicazioni ad interim sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in tema di varianti e vaccinazione anti COVID-19. Versione del 13 marzo 2021. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19 n. 4/ 2021).
- Task force COVID-19 del dipartimento malattie infettive e Servizio di informatica. Istituto Superiore di Sanità. Epidemia COVI-19. Aggiornamento nazionale 10 marzo 2021.
- DECRETO-LEGGE 1° aprile 2021, n. 44. Misure urgenti per il contenimento dell’epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici.
- Attivazione di un piano mirato di prevenzione sulle misure anti-contagio e sulla gestione dei focolai di infezione da Covid-19 negli impianti di macellazione e sezionamento: nota metodologica ad interim versione 08/04/2021.

MODALITÀ DI TRASMISSIONE E ATTIVITÀ A RISCHIO

Nell’attuale scenario emergenziale COVID-19 italiano (come da rapporto ISS COVID-19, n.2/2020 in data 28.03.2020, e relazioni di aggiornamenti del Rapporto ISS COVID-19 n. 4/ 2021 ai quali si rimanda per i dettagli) le evidenze scientifiche dimostrano che la trasmissione del virus SARS-CoV-19 puo’ avvenire, come già riportato al punto 2.5, con le seguenti modalità:

- nella maggior parte dei casi attraverso goccioline - droplets ($\geq 5\mu\text{m}$ di diametro) generate dal tratto respiratorio di un soggetto infetto soprattutto con la tosse o starnuti ed espulse a distanze brevi (< 1 metro).
- Per contatto diretto o indiretto con oggetti o superfici nelle immediate vicinanze di persone infette che siano contaminate da loro secrezioni (saliva, secrezioni nasali, espettorato), ad esempio attraverso le mani contaminate che toccano bocca, naso o occhi.
- La trasmissione per via aerea (che avviene attraverso particelle di dimensioni $< 5\mu\text{m}$ che si possono propagare a distanza > 1 metro) non è documentata per i coronavirus incluso SARS- CoV-2, ad eccezione di specifiche procedure che possono generare aerosol (ad esempio, intubazione, tracheotomia, ventilazione forzata) e che avvengono soltanto in ambiente sanitario.
- Contaminazione fecale, vi sono alcune evidenze che l’infezione da SARS-CoV-2 può manifestarsi con sintomi intestinali e che il virus possa essere presente nelle feci. Tuttavia, ad oggi solo uno studio ha dimostrato la presenza di virus vitale in un singolo campione di feci.

Pertanto il **rischio di trasmissione** di SARS-CoV-2 è determinato da:

COVID -19

- via di trasmissione (da *droplets* e da contatto);
- tipo di paziente: i pazienti più contagiosi sono quelli che presentano tosse e/o starnuti; se tali pazienti indossano una mascherina chirurgica o si coprono naso e bocca con un fazzoletto la diffusione del virus si riduce notevolmente;
- tipo di contatto assistenziale; il rischio aumenta quando:
 - il contatto è ravvicinato (< 1 metro) e prolungato (> 15 minuti);
 - il contatto è di tipo ripetuto o continuativo, tale da aumentare il tempo complessivo di esposizione sia in ospedale che in altri ambiti assistenziali territoriali (come ad esempio operatori del territorio coinvolti nella assistenza medica ripetuta e/o continuata di casi sospetti e confermati di COVID-19);
 - si eseguono *manovre e procedure a rischio di produrre aerosol* delle secrezioni del paziente (esempi: rianimazione cardiopolmonare, intubazione, estubazione, broncoscopia, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, NIV, BiPAP, CPAP, tampone nasofaringeo, anche effettuato in comunità).

Di conseguenza il rischio è tanto più elevato quanto meno sono applicate le misure igieniche, preventive e protettive del personale che assiste in via continuativa utenti ricoverati o effettua prestazioni a utenti in transito.

AREE AZIENDALI A RISCHIO

Le aree considerate a rischio comprendono tutti gli ambiti che erogano prestazioni socio/sanitarie alla popolazione, i quali possono essere frequentati da persone malate o con malattia in incubazione. Di conseguenza per i lavoratori dell'azienda, il rischio da agente SARS-CoV-2 risulta principalmente determinato dalla presenza di pazienti Covid-19 positivi e sintomatici e dalla frequenza e tipologia delle interrelazioni assistenziali con gli stessi.

Quindi:

- **nelle strutture ospedaliere** il rischio si riscontra in ragione delle possibilità di trasmissione che si possono presumibilmente concretizzare in un certo reparto / attività; queste dipendono principalmente dalla numerosità delle possibili fonti di contagio presenti (pazienti Covid-19), dalla gravità della loro sintomatologia e dalle attività e modalità operative tipiche che si svolgono nel reparto e che, a loro volta, determinano le situazioni di possibile esposizione dei lavoratori alle diverse possibilità di contagio: contatto, droplets, aerosol;
- **nelle attività dipartimentali e distrettuali-territoriali** il rischio si riscontra in ragione delle possibilità di trasmissione collegate alle attività assistenziali a pazienti rientranti nei casi Covid-19 compreso l'isolamento fiduciario.

Si deve in ogni caso considerare, data l'attuale situazione di emergenza epidemiologica, che pur con l'attuazione ed il rispetto delle misure precauzionali al fine di prevenire la possibilità di trasmissione dall'utenza (paziente Covid-19) ai lavoratori e/o tra lavoratori e lavoratori, l'eventualità di un contagio occasionale non può essere tassativamente esclusa e quindi si ritiene di doversi sempre considerare la "trasmissione occasionale" quale rischio residuo generalizzato, anche nelle situazioni non comportanti l'assistenza a casi Covid-19.

Anche il personale amministrativo e non operante con l'utenza, si considera rientrante nel caso di possibile "trasmissione occasionale", legata dalla possibilità di trasmissione tra lavoratori.

Si specifica inoltre che, per contenere il rischio, l'azienda ha identificato centri di riferimento per l'accoglienza di pazienti con infezione Covid-19, raggruppandoli in base all'intensità di cura/assistenza erogata.

In base alle suddette premesse e considerazioni **si individuano tre fasce di rischio, a gravità crescente** rispetto il rischio da infezione da agente SARS-CoV-2 e così definite:

1) fascia di rischio di Livello 1

Rischio occasionale	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere occasionale con riferimento alle trasmissioni via droplets e contatto:
UU.OO/Servizi	Tutti i reparti ospedalieri e dipartimentali – distrettuali che non forniscono assistenza diretta a casi Covid-19.

2) fascia di rischio di Livello 1A

Rischio basso	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere basso in riferimento alla potenziale presenza di pazienti/utenti asintomatici (non noti) in transito per trasmissione via droplets e contatto:
UU.OO/Servizi	Tutti i Servizi ospedalieri - dipartimentali– distrettuali che forniscono assistenza diretta anche ambulatoriale non dedicate a pazienti Covid-19.

3) fascia di rischio di Livello 2

Rischio medio	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere collegato alla trasmissione via droplets e contatto.
UU.OO/Servizi	Aree assistenziali dedicate a pazienti Covid-19 non critici e non richiedenti procedure a rischio di generare aerosol (nuovi reparti Covid-19 a bassa-media intensità), veterinari/macelli ecc...

Inoltre si considerano in questa fascia anche:

- le situazioni intermedie, quali triage o reparti di transito, dove sono ospitati i pazienti non ancora confermati Covid-19 e per i quali sono in corso accertamenti;
- i reparti ove possono essere inviati casi Covid-19 per accertamenti diagnostici o per specifici trattamenti: reparti di diagnostica e dialisi.

4) fascia di rischio di Livello 3

Rischio alto	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere collegato alla trasmissione via droplets via contatto ed anche a mezzo aerosol
UU.OO/Servizi	Le aree con attività previste per pazienti critici o in accertamento ove si svolgono procedure a rischio di generare aerosol comprendono ad esempio terapia intensiva, pneumologia, infettivologia, pronto soccorso e

	nuovi reparti “Covid-19” per cure intensive; etc.
--	---

Esempi di manovre e procedure a rischio di produrre aerosol delle secrezioni del paziente sono: rianimazione cardiopolmonare, intubazione, estubazione, broncoscopia, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, NIV, BiPAP, CPAP, tampone nasofaringeo sia nella fase di prelievo che nella fase diagnostica.

PERSONALE ESPOSTO AL RISCHIO

Il personale esposto può essere quindi di qualsiasi qualifica, purché operante nelle aree descritte, ad esclusione del personale dell'area/servizi amministrativi e/o tecnici senza contatto con l'utenza, per il quale vige un rischio occasionale paragonabile a quello della popolazione generale.

ANALISI DEL RISCHIO

Conformemente ai criteri di valutazione del rischio biologico indicati dall' art. 271 del D.Lgs 81/08, si tiene conto:

- Che il virus COVID-19, è stato ricompreso nell'allegato XVI come agente biologico del gruppo 3, ovvero “agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche. A tal proposito si precisa che da gennaio 2021 è disponibile il vaccino anti SARS-CoV-2/Covid-19”, obbligatorio per tutti gli operatori sanitari esposti al rischio.
- Che il virus è responsabile di un'infezione respiratoria con sintomi aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell'influenza.
- Che soprattutto i portatori di gravi patologie preesistenti possono avere complicanze anche gravi e secondarie dovute all'infezione.
- Che la modalità di trasmissione più importante e da temere è soprattutto quella respiratoria.
- Che dall'inizio dell'epidemia alle ore 12 del 10 marzo 2021, sono stati riportati al sistema di sorveglianza 3.097.542 casi di COVID-19 diagnosticati in Italia dai laboratori di riferimento regionale come positivi per SARS-CoV-2; (*dati tratti dal documento ISS- Task-force del dipartimento di malattie infettive- marzo 2021*).
- Che la curva epidemica dimostra nella seconda ondata epidemica, in termini di numero complessivo di casi giornalieri notificati, un numero più elevato di quello della prima ondata, grazie all'aumentata capacità diagnostica. Dalla metà di novembre la curva ha mostrato un andamento in lenta ma costante diminuzione fino a 21 dicembre per poi risalire nelle 2 settimane successive. Nel mese di gennaio la curva si è stabilizzata con piccole variazioni giornaliere, ma dal 20 febbraio si osserva un trend di nuovo in aumento. (*dati tratti dal documento ISS- Task-force del dipartimento di malattie infettive- marzo 2021*).
- Che al 10 marzo 2021, risultano guariti 2.342.048 casi. Escludendo dal totale dei casi segnalati i casi guariti, i casi deceduti per Covid-19 e gli altri decessi non legati a COVID-19 (99.611 e 430 rispettivamente) e 2.948 casi persi al follow-up. (*dati tratti dal documento ISS- Task-force del dipartimento di malattie infettive- marzo 2021*).
- Che dall'inizio dell'epidemia sono stati diagnosticati 124.003 casi tra gli operatori sanitari (età mediana 47 anni) pari al 4% dei casi totali segnalati. La letalità tra gli operatori sanitari è inferiore alla letalità totale della popolazione, verosimilmente perché gli operatori sanitari asintomatici e pauci-sintomatici vengono maggiormente testati rispetto alla popolazione generale. A metà novembre la percentuale dei casi tra gli operatori sanitari ha superato il 5% del totale, ma dalla metà di gennaio si osserva un trend in diminuzione verosimilmente attribuibile al completamento del ciclo vaccinale in una buona percentuale di soggetti

appartenenti a questa categoria. (dati tratti dal documento ISS- Task-force del dipartimento di malattie infettive- marzo 2021).

STIMA DEL RISCHIO

Tenuto conto che le misure preventive/protettive attuate dall'azienda ULSS 2:

- Sono in conformità alle Leggi, disposizioni, procedure, istruzioni, protocolli nazionali, regionali e aziendali, sulla scorta delle evidenze scientifiche disponibili per contenere il rischio di esposizione dei lavoratori all'agente biologico Sars-CoV-2.
- Le disposizioni adottate per la sorveglianza del personale sanitario, in conformità alle Legge ed alle Istruzioni Operative regionali, contrastano la presenza in servizio di personale Covid-19 positivo.
- Le disposizioni organizzative, procedurali e comportamentali impartite al personale, insieme alla campagna vaccinale, sono finalizzate alla prevenzione della possibilità di contagio diretto tra lavoratori, sia dipendenti dell'azienda sia dipendenti di aziende appaltatrici.
- L'organizzazione ospedaliera adottata per fronteggiare l'emergenza in corso prevede, fin dal triage di ingresso nelle strutture, l'indirizzo dei pazienti Covid-19 su percorsi assistenziali dedicati e separati da quelli degli altri pazienti.
- Sono predisposti i raggruppamenti dei pazienti Covid-19 in strutture dedicate.

Di conseguenza per i lavoratori della azienda ULSS 2 il rischio da agente SARS-CoV-2 risulta principalmente determinato dalla presenza di pazienti Covid-19 positivi e dalla frequenza e tipologia delle interrelazioni assistenziali con gli stessi.

In relazione perciò alle fasce di rischio sopra elencate, si ritiene:

- **Per le Attività nella fascia di rischio di Livello 1, rischio occasionale**

In tale fascia di rischio, come precisato al punto "Aree aziendali a rischio", sono ricomprese tutte le attività in assenza di utenza, ricomprendendo anche in tale fascia il personale amministrativo.

- **Per le Attività nella fascia di rischio di Livello 1A, rischio basso**

In tale fascia di rischio, come precisato al punto "Aree aziendali a rischio", sono ricomprese tutte le attività con utenza/pazienti non Covid-19 o non sospetti tali.

- **Per Attività nella fasce di rischio di Livello 2 e 3, rischio medio/alto**

In tale fascia di rischio, come precisato al punto "Aree aziendali a rischio", rientrano tutte le UU.OO/Servizi che accolgono pazienti Covid-19 per le quali è prevista assistenza a media ed elevata intensità di cure.

MISURE DI PREVENZIONE

La misura di prevenzione principale per gli operatori sanitari è la vaccinazione, resa obbligatoria dal D.L. 1° aprile 2021, n. 44 art.4 "Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici". Oltre a questa misura è fondamentale che tutti i lavoratori rispettino le seguenti azioni al fine di prevenirne la diffusione da COVID-19 all'interno delle aree sanitarie. Tali misure sono state riportate dal Ministero della Salute, dall'Istituto Superiore della Sanità, dalla Regione e dalle indicazioni Aziendali di seguito elencate, esse riguardano un approccio globale alla prevenzione della malattia. Le azioni preventive risultano essere:

- Riconoscimento, isolamento e raggruppamento dei casi di malattia;
- rispetto rigoroso e sistematico delle precauzioni standard oltre a quelle previste da droplets e da contatto, tra le quali l'igiene delle mani (anche con soluzioni disinfettanti, già in uso e presenti) e l'etichetta della tosse, la disinfezione delle superfici e ambienti di lavoro ecc..., ampiamente descritte nei vari documenti del Ministero della salute e della Regione Veneto;
- ove possibile, areazione dei locali;
- limitazione dell'ingresso dei visitatori nelle aree di degenza;
- evitare i trasporti del paziente dalle aree di isolamento o prevedere gli accertamenti diagnostici presso le stesse;
- evitare il sovraffollamento delle aree di attesa (anche con attività programmata/frazionata) anche attraverso il distanziamento pari a non meno di un metro tra un utente e l'altro;
- il personale di front-office deve mantenere una distanza di almeno un metro dall'utenza laddove non sia presente una barriera fisica di separazione (vetro).
- concentrazione delle attività assistenziali, pianificando e raggruppando le stesse per ridurre all'accesso alle stanza/e dei degenti Covid-19.

Tutte queste indicazioni sono fornite ai lavoratori attraverso le comunicazioni aziendali, compreso quelle già in vigore (es. confezionamento e trasporto dei campioni biologici, procedura sul corretto utilizzo dei DPI) e fanno parte del rationale delle Precauzioni Standard e delle Precauzioni basate sulla via di trasmissione per la prevenzione delle malattie infettive.

Considerato che il virus Covid-19 viene trasmesso per droplets-contatto, sono da includere nel rischio tutte le attività in presenza di tali condizioni e pertanto si richiede all'operatore **l'applicazione delle precauzioni standard** e di quelle basate sulla via di trasmissione specifica.

MISURE PROTETTIVE

Si rimanda alle procedure aziendali con le indicazioni sul corretto utilizzo dei DPI, CdR AF4041 "Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)" e al video audio dimostrativo sulla corretta procedura di vestizione e svestizione.

In caso di indisponibilità o scorretto utilizzo dei DPI, il rischio diverrebbe inaccettabile e non valutabile.

INFORMAZIONE E FORMAZIONE

Le misure di prevenzione/protezione adottate dall'azienda sono confermate dalle direttive ministeriali e regionali. Risultano pertanto fondamentali i comportamenti della collettività ma ancora di più del singolo operatore sanitario, quindi sono da considerare applicabili i seguenti provvedimenti:

- 1) istruzione degli utenti/familiari sui comportamenti da tenere per contenere le secrezioni respiratorie e i contatti interumani;
- 2) materiale informativo ad uso del personale (Video audio-dimostrativi procedure) e dell'utenza (poster del lavaggio mani, misure precauzionali dell'OMS, ecc...);
- 3) chiara identificazione delle aree a rischio e delle limitazioni (es. interdizione alle stanze di isolamento);
- 4) formazione e addestramento del personale sulla corretta modalità di vestizione/svestizione.
- 5) possibilità di iscriversi ad un corso di formazione in modalità FAD sul rischio specifico predisposto dall'ISS e rivolto a tutti gli operatori sanitari;
- 6) corso FAD Campagna Vaccinale COVID-19: la somministrazione in sicurezza del vaccino anti SARS-CoV-2/Covid-19"- Regione Veneto.

INFORMAZIONE SUI RISCHI NELL'AMBIENTE DI LAVORO PER DITTE IN APPALTO

Le attività svolte dalla ditta appaltatrice non devono comportare in alcun modo un aumento dei livelli di rischio esistenti nei luoghi di lavoro dell'Azienda ULSS 2.

Nell'ambito degli adempimenti previsti dal Decreto Legislativo 81/08 si è provveduto a redigere la presente nota sui rischi residui ed ambientali presenti presso le strutture sanitarie, nell'intento di eliminare ogni possibile rischio dovuto ad interferenze, delle attività del Committente e della Ditta appaltatrice. Si richiama perciò l'attenzione a tutti i lavoratori sull'importanza al rispetto di tali raccomandazioni contenute nel presente documento.

Deve essere cura della ditta appaltatrice adottare tutte le precauzioni richieste dalla tipologia della presenza del nuovo rischio, basandosi sulle direttive ministeriali, regionali, norme di buona tecnica e di sicurezza e disposizioni aziendali al fine ridurre al minimo i rischi. In considerazione del fatto che le percentuali più alte di pazienti Covid-19 sono collocati nelle strutture ospedaliere, dove il rischio di contagio è maggiore, si raccomanda al personale della ditta operante di:

- utilizzare correttamente i DPI in relazione alle attività e al luogo di svolgimento,
 - raccogliere preventivamente informazioni dei luoghi di svolgimento dell'attività, per una corretta classificazione del rischio e per l'adozione delle adeguate misure di prevenzione e protezione.
- In particolare, il personale adibito alla pulizia degli ambienti dove possono soggiornare utenti/pazienti sospetti/accertati di infezione, devono osservare le precauzioni derivanti dall'isolamento del paziente, l'adozione delle precauzioni standard e dei DPI.

Inoltre, si raccomanda alla ditta appaltatrice di ottemperare a quanto previsto dall'art. 4 comma 1 del D.L. n° 44 del 01.04.2021 .

LAVORATRICE IN GRAVIDANZA

Le donne in gravidanza sono considerate una popolazione a rischio per le infezioni respiratorie virali, come le infezioni da COVID-19 (*Corona Virus Disease*) e l'influenza stagionale, per le possibili conseguenze sulla madre e sul feto. Per tale motivo è raccomandata sia la vaccinazione antinfluenzale sia quella da anti SARS CoV2, previa valutazione medica, associate alle comuni azioni di prevenzione primaria che prevedono l'igiene frequente delle mani, l'attenzione a evitare il contatto con soggetti malati o sospetti, il distanziamento sociale e l'uso della mascherina, secondo le raccomandazioni del Ministero della Salute, dell'ISS e delle istituzioni internazionali.

L'Azienda ha predisposto l'assegnazione delle suddette di norma in aree amministrative senza il contatto con l'utenza. Laddove questo non sia possibile, previa valutazione del profilo di rischio individuale da parte del medico competente, possono essere considerate mansioni di tipo assistenziale a basso rischio di contagio oppure, se anche questa opportunità non risulti percorribile, verrà disposta l'astensione anticipata dal lavoro.

ALTRE SITUAZIONI DI RISCHIO INCREMENTATO

La situazione di emergenza causata dal diffondersi dell'epidemia e l'impatto che la stessa ha nella attività socio sanitaria dell'azienda ULSS 2, determina anche altre situazioni di allarme sul profilo di rischio dei lavoratori.

COVID -19

10

Infatti l'emergenza sanitaria in atto richiede ai lavoratori coinvolti nella rete di gestione dell'emergenza, nelle attività ospedaliere, in quelle di comunità e territoriali, un impegno straordinario per fronteggiare l'epidemia. I fattori di rischio sono: l'esposizione all'infezione, i turni di lavoro incalzanti, la fatica fisica, la variabilità organizzativa e il sovraccarico emotivo; ovvero condizioni organizzative, relazionali, psicologiche e riguardanti la sicurezza che rappresentano sicuramente una fonte di **stress psicologico oltre che fisico**.

Tale condizione di stress è aggravata dal timore di contrarre l'infezione e di trasmetterla ai propri familiari, dalla mortalità e sofferenza per la perdita di pazienti e colleghi, la separazione spesso prolungata dalla famiglia, i cambiamenti nelle pratiche e procedure di lavoro, la necessità di fornire un maggiore supporto emotivo ai pazienti in isolamento e la fatica fisica legata all'utilizzo dei dispositivi di protezione.

La letteratura scientifica dedicata allo **stress lavoro-correlato** ha ampiamente confermato come il settore sanitario sia di per sé caratterizzato dalla presenza di fattori di rischio psicosociale strettamente legati all'organizzazione lavorativa, alla sicurezza e alla salute degli operatori: turni, reperibilità, gestione di emergenze/urgenze, carenza di personale; confronto quotidiano con situazioni di estrema sofferenza; potenziale rischio di episodi di aggressione verbale e/o fisica. Tutti fattori che nelle situazioni di emergenza, come l'attuale, si amplificano.

Risulta fondamentale pertanto mettere a disposizione dei lavoratori la possibilità di un appropriato supporto psicologico, come prontamente attuato dall'azienda mediante la costituzione del "Nucleo di psicologia dell'emergenza COVID-19", far data dal 24 marzo e reso disponibile ai lavoratori attraverso la comunicazione a mezzo del canale istituzionale "angolo del dipendente".

Il nucleo è costituito da team di psicologi dell'Azienda esperti in psicologia dell'emergenza, disponibili dal lunedì al venerdì in orario 08.00/17.00.

Il progetto di sostegno psicologico Covid-19, oltre a distribuire opuscoli informativi, prevede interventi rivolti agli operatori sanitari che direttamente assistono i ricoverati, a chi è in quarantena, positivo al tampone e/o in isolamento fiduciario.

INTERVENTI ATTUATI

Tra gli interventi già attuati in Azienda:


- incontri informativi con Preposti e Dirigenti come da indicazione aziendale;
- ricognizione dei DPI come richiesto dalla Regione Veneto con nota prot. 58238 del 06/02/2020;
- formazione/addestramento vestizione e svestizione dei DPI e uso del FFP 2/P3 continuo del personale esposto al rischio;
- video audio dimostrativo sulla modalità di vestizione e svestizione, tale video è a disposizione dei lavoratori nel portale intranet;
- Informativa a tutti i lavoratori per la difesa dal COVID-19 diffusa attraverso l'angolo del dipendente in data 23.02.20;
- Attivazione per lavoro agile, laddove possibile;
- Riorganizzazione degli spazi per la fruizione della mensa;
- Recepimento delle indicazioni INAIL per il riconoscimento degli infortuni da COVID-19 e gestione degli stessi;
- Attuazione delle disposizioni regionali relative a piano esecuzioni tamponi e campagna vaccinale con rispettiva valutazione del rischio delle sedi di esecuzione tamponi e sedute vaccinali;

- Istituzione di un nucleo di psicologia dell'emergenza COVID-19, rivolto ai lavoratori;
- Informazione ai lavoratori della possibilità di accesso ai un corso di formazione FAD per il rischio specifico, predisposto dal ISS e accessibile a tutti;
- Identificazione delle strutture sanitarie dedicate all'accoglienza pazienti covid-19;
- Predisposizione dell'istruzione operativa "Utilizzo dei DPI nella gestione dei casi sospetti da Coronavirus CdR AF 4041" e relative revisioni, diffusa a tutti i lavoratori attraverso i dirigenti/preposti e divulgata anche durante gli incontri di formazione e addestramento, la medesima informativa è presente nell'area intranet SPP.
- Trasmissione dei DVR e loro revisioni alle ditte in appalto.
- Allontanamento temporaneo delle lavoratrici in gravidanza negli ambienti di lavoro a rischio biologico.

INTERVENTI DA ATTUARE

Nella tabella successiva si riportano i provvedimenti individuati e da attuare assegnandoli ai soggetti definiti dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i. come coloro che assumono la responsabilità di assicurare l'attuazione delle misure.

Interventi da attuare	Competenze e responsabilità
Svolgere attività continua di addestramento vestizione/svestizione dei DPI ai nuovi assunti e/o re-fresh ai lavoratori delle aree considerate più a rischio	SPP
Mantenere il livello di rischio così come valutato nel DVR, rendendo disponibili i DPI in numero sufficienti e secondo tipologia appropriata	Datore di lavoro
Vigilare sul corretto utilizzo dei DPI e applicazione della procedura	Dirigenti/Preposti
Trasmettere l'aggiornamento del DVR ai Responsabili Unici di Procedimento (RUP) degli appalti, i quali devono diffonderlo alle ditte.	SPP/Responsabili Unici di Procedimento (RUP)
Prevedere il rispetto delle prescrizioni (autocertificazione e/o altra modalità) previste dalla normativa vigente in merito alla vaccinazione, art. 4 comma 1 D.L. n° 44 del 01.04.2021 "... <i>gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario che svolgono la loro attività nelle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali, pubbliche e private, nelle farmacie, parafarmacie e negli studi professionali sono obbligati a sottoporsi a vaccinazione gratuita per la prevenzione dell'infezione da SARS-COV-2...</i> ".	Responsabili Unici di Procedimento (RUP)/Direzione aziendale

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 1 di 39
---	---	---


“Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)”

INDICE

- Premessa
- 1. Campo di applicazione
- 2. Scopo
- 3. Documenti di riferimento
- 4. Definizioni e abbreviazioni
- 5. Modalità operative
- 6. Revisioni
- 7. Allegati

Redazione	Servizio Prevenzione e Protezione
Verifica Tecnica	Michelangelo Salemi – Direttore UOC Direzione Medica Ospedaliera Treviso Marco Fusco – Dirigente medico di Direzione Medica PO di Conegliano Marco Morgante – Direttore di Direzione Medica Ospedaliera Distretto Asolo Stefano de Rui - Direttore Dipartimento Prevenzione Maurizio Sforzi – Direttore Distretto S.S. Treviso Piera Bonato – Direttore Distretto S.S. Pieve di Soligo Simone Tasso - Direttore Distretto S.S Asolo
Approvazione	Stefano Formentini - Direttore Sanitario Franco Moretto – Direttore ff Servizi Sociali

Il presente documento è di proprietà dell'Azienda U.L.S.S. 2 Marca Trevigiana e può essere riprodotto o consegnato a terzi previa autorizzazione del Direttore Generale. I trasgressori saranno sanzionati secondo quanto previsto dalle Leggi vigenti in materia. Tutte le copie carta sono ritenute di lavoro per le quali non si garantisce l'aggiornamento. Le copie aggiornate sono su rete intranet.

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 2 di 39
---	---	---

PREMESSA

Le indicazioni contenute nella presente procedura con i relativi aggiornamenti, rappresentano un valido strumento, in tutta la fase pandemica per contenere il rischio di trasmissione del virus e di diffusione delle varianti al fine di ridurre anche l'impatto sui servizi socio-sanitari, assicurando il mantenimento di standard essenziali per l'assistenza. Il contesto e le necessità attuali della gestione della pandemia da SARS CoV-2 in Italia ha coinvolto gli operatori sanitari sensibilizzandoli sull'importanza del rispetto rigoroso e sistemico delle disposizioni ministeriali e dell'uso corretto dei Dispositivi di Protezione Individuali (Dpi). In tal senso si richiamano tutti gli operatori sanitari alla sensibilizzazione al fine di adottare sempre, laddove previste, le adeguate misure di protezione in base alla tipologia e livello di esposizione al rischio professionale specifico.

Si evidenzia inoltre, che i DPI devono essere considerati come una misura efficace di protezione dell'operatore sanitario solo se inseriti all'interno di un più ampio insieme di interventi che comprenda controlli amministrativi e procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici nel contesto assistenziale sanitario. Si sottolinea infine che le indicazioni fornite nella presente procedura potrebbero essere ulteriormente e tempestivamente modificate in base ad eventuali nuove conoscenze scientifiche relative all'andamento epidemiologico e all'evoluzione/mutazione del virus SARS-CoV-2 che comporti un diverso livello di rischio per gli operatori sanitari.

Per aggiornamenti sull'andamento epidemiologico consultare il sito:

<http://www.salute.gov.it/portale/home.html>

1. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente Procedura si applica all'interno dell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana per l'utilizzo corretto e razionale dei DPI contro l'infezione da SARS-CoV-2 in tutte le attività sanitarie e socio sanitarie per gli operatori sanitari che assistono persone sospette/accertate da SARS-CoV-2.

Le indicazioni che seguono si riferiscono ad attività per le quali si è ritenuto, previa condivisione con le UU.OO/ e gli operatori direttamente interessati, di dettagliare le modalità di protezione ritenute adeguate. Molte altre attività non descritte specificatamente si sovrappongono a quanto schematizzato per analogia di rischio.


2. SCOPO

Lo scopo della presente procedura è quello di fornire le indicazioni sull'utilizzo dei DPI al fine di consentire il contenimento della trasmissione del virus SARS-CoV-2 alla luce delle più aggiornate conoscenze scientifiche fornite da documenti Regionali, dalle indicazioni del Centres for Disease Control and Prevention, dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute.

La presente revisione di documento è stata strutturata con l'obiettivo di semplificare le indicazioni operative al fine di renderle maggiormente contestualizzabili alle varie professionalità ed attività presenti in azienda. In particolare è stata definita un'implementazione delle misure di precauzione e protezione anche alla luce della comparsa di alcune varianti virali (solo alcune con un'aumentata capacità diffusiva) che potenzialmente possono eludere la risposta protettiva evocata dalla vaccinazione anti SARS-CoV-2 che inevitabilmente può determinare un incremento significativo del numero di ospedalizzazioni, con conseguente impatto sul sistema sanitario.

I soggetti maggiormente a rischio d'infezione da tale virus sono sempre coloro che operano a stretto contatto con paziente/utenti affetti da SARS-CoV-2, in primis quindi gli operatori sanitari impegnati in assistenza diretta a tali casi, il personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni biologici e il personale che lavora nei vari contesti sanitari per un lungo periodo. Pertanto, tutti gli operatori sanitari devono utilizzare rigorosamente i DPI, i dispositivi medici prescritti, l'igiene delle mani, il distanziamento fisico e le altre precauzioni secondo la valutazione del rischio, indipendentemente dallo stato di vaccinazione e aderiscano ad eventuali programmi di screening dell'infezione.

Per aggiornamenti sui rapporti dell'Istituto Superiore di Sanità consultare il sito: [Rapporti ISS COVID-19 - ISS](#)

	<h2 style="margin: 0;">Procedura</h2> <h1 style="margin: 0;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</h1>	<p style="margin: 0;">CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 3 di 39</p>
---	--	--

3. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO


- Circolare Ministero della Salute 0005443-22/02/2020-DGPRES-DGPRES-P – COVID “Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 COVID 19” – World Health Organization, 27 February 2020
- CIRCOLARE del Ministero della Salute Emergenza COVID-19, 30/04/2020: attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/2020
- CIRCOLARE del Ministero della Salute Emergenza COVID-19, 31/03/2020: indicazioni per gravida-partorientente, puerpera, neonato e allattamento
- Rapporto ISS COVID-19 del 28 Marzo 2020 rev.n 2/2020- Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-Cov-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-Cov-2
- Rapporto ISS COVID-19 n°2/2020 rev.: Indicazioni ad interim per l'utilizzo razionale delle protezioni da infezione SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS- CoV-2
- Ordinanza Regione Veneto n°46 del 4 maggio 2020
- Linee di indirizzo Regione Veneto per la riapertura delle attività sanitarie- Fase 2 Covid-19- “La gestione degli accessi in Ospedale”, prot. n° 196849 del 19 maggio 2020
- Emergenza Covid-19 fase 3 - Procedura regionale Nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2) rev.04 del 23/07/2020
- Infection prevention and control of epidemic-and pandemic-prone acute respiratory infections in health care - WHO Guidelines 2014
- Considerations for Covering N95s to Extend Use Posted on June 16, 2020 by Jeffrey Powell, MS; Jonisha Pollard, MS, CPE; Dana Rottach, PhD; and Edward Sinkule, PhD, MPH, FACSM
- Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV 2. Versione del 7 luglio 2020.
- European Centre for Disease Prevention and Control “Infection, prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings” – 06 ottobre 2020;
- OMS “Technical specifications of personal protective equipment for COVID-19” – 13 novembre 2020;
- Circolare 705 del Ministero della Salute del 8 Gennaio 2021.
- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. Indicazioni ad interim sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in tema di varianti e vaccinazione anti COVID-19. Versione del 13 marzo 2021. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19 n. 4/2021).
- DECRETO-LEGGE 1° aprile 2021, n. 44. Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici.
- Agrimi U, Bertinato L, Brambilla G, Minelli G, Settimo G, Brusaferrò S, Brusco A, D'Amario S, Bocconi F, Rondinone BM, Tomao P, Vonesch N, Iavicoli S, Di Leone G, De Nitto S, Napolano F, Rizzo L, Lagravinese D, Cornaggia N, Savi S, Russo F. Attivazione di un piano mirato di prevenzione, sulle misure anti contagio e sulla gestione dei focolai di infezione da COVID-19 negli impianti di macellazione e sezionamento: nota metodologica ad interim. Versione dell'8 aprile 2021. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2021 (Rapporto ISS COVID-19 n. 8/2021).

4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

- DPI: Dispositivi di protezione individuale, qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo.
- Camice monouso: dispositivo di protezione individuale che a seconda dell'esposizione al rischio verrà utilizzato: idrorepellente, impermeabile (al tronco e avambracci) oppure in materiale leggero.
- FFP2 e FFP3: "*filtering face piece*" maschera facciale filtrante.

Identificazione informatica:

CdR_AF4041_Utilizzo dei DPI Gestione caso sospetto-accertato Covid19 rev5

	<p>Procedura</p> <p>Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 4 di 39</p>
---	--	---

5. MODALITA' OPERATIVE

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Ricordiamo che le misure generali di prevenzione che tutti gli operatori devono adottare per la mitigazione del rischio sono fattori di protezione "chiave" sia nei contesti sanitari sia di comunità. Le più efficaci misure di prevenzione da includere sono:

- praticare frequentemente l'igiene delle mani con acqua e sapone e/o con soluzioni/gel a base alcolica;
- preferire l'utilizzo di soluzioni/gel a base alcolica, in modo da consentire l'igiene delle mani al letto del paziente in tutti i momenti raccomandati (prima e dopo il contatto, prima di manovre asettiche, dopo il contatto con liquidi biologici, dopo il contatto con le superfici in vicinanza del paziente);
- evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
- tossire o starnutire all'interno del gomito con il braccio piegato o in un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato;
- fornire e far indossare la mascherina chirurgica al paziente/utente con sintomi respiratori (se le condizioni cliniche lo consentono) ed educarlo alla corretta igiene delle mani dopo avere rimosso ed eliminato la mascherina;
- evitare contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro dalle altre persone, in particolare con quelle con sintomi respiratori.
- Prevedere la sistematica sanificazione e aereazione degli ambienti;
- Sostituire la divisa di lavoro al termine di ogni turno di servizio.

Nello specifico è consigliato:

1) Igiene delle mani.

L'igiene delle mani risulta essere la misura principale di prevenzione per contenere la trasmissione del virus SARS CoV-2. Secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, in questa specifica situazione, va privilegiato l'utilizzo della soluzione idroalcolica attraverso la frizione manuale che deve durare tra 20 e 30 secondi.

L'Azienda ULSS 2 ha implementato la presenza di distributori di soluzione idroalcolica agli ingressi delle strutture sanitarie, nelle percorrenze maggiormente frequentate e nei servizi territoriali al fine di facilitare l'adozione della misura preventiva anche da parte dell'utenza esterna.


2) Distanze di sicurezza

La distanza di almeno 1 metro risulta essere indicata, in particolare tra le persone che presentano sintomi respiratori, tosse, raffreddore, starnuti, quale misura di precauzione da adottare in tutti gli ambienti. Detta misura, compatibilmente con le possibilità, rientra quindi anche tra quelle da attuare negli spazi comuni come le sale d'attesa che include l'adozione anche di altre azioni come: mantenimento dell'alternanza tra i posti a sedere (uno occupato e i due a fianco liberi); consentire la presenza di un unico accompagnatore, ove strettamente necessario; limitare la permanenza nei locali solo per il tempo minimo necessario; programmare gli accessi prevedendo adeguati intervalli di tempo.

3) Uso della mascherina chirurgica

Il personale sanitario è incaricato di far indossare correttamente e far mantenere la mascherina chirurgica destinata agli utenti esterni. Per i pazienti degenti presso tutte le UU.OO. aziendali è indicato l'utilizzo della mascherina chirurgica, laddove tollerata, per il maggior tempo possibile o quantomeno nelle situazioni di vicinanza ad altri pazienti o al personale; se il paziente non riesce a mantenere indossata correttamente la mascherina chirurgica, l'operatore può utilizzare il facciale filtrante FFP2. Per gli operatori sanitari, ed in generale per tutto il personale, la maschera chirurgica è indicata in tutte quelle situazioni che non richiedono l'uso di specifiche protezioni respiratorie (DPI). **Le indicazioni per un corretto posizionamento sono le seguenti:**

1. Procedere con l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica;
2. Aprire la fisarmonica della mascherina;
3. Modellare il ferretto/nasello;
4. Posizionarla sul viso coprendone naso e bocca;

	<h2 style="margin: 0;">Procedura</h2> <h3 style="margin: 0;">Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</h3>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 5 di 39</p>
---	--	---

5. Stringere il nasello per renderla aderente al viso;
6. Se presenti i lacci vanno entrambi allacciati dietro alla testa per garantire la migliore copertura di naso e bocca;
7. Sostituire se bagnata o contaminata

Alle misure di prevenzione di cui sopra si associano **le misure di protezione**, necessarie per gli operatori sanitari esposti al rischio, al fine di preservare sé stessi e prevenire la trasmissione del virus in ambito sanitario e sociosanitario.

Le precauzioni includono le modalità relative all'uso corretto dei DPI, alla vestizione/svestizione ed eliminazione degli stessi in appositi contenitori sia in contesto ospedaliero che territoriale, tenendo presente che alla luce delle attuali conoscenze, le principali modalità di trasmissione da SARS-CoV-2 sono attraverso *droplet e per contatto*, ad eccezione di specifiche manovre e procedure a rischio di generare aerosol per le quali è raccomandato l'uso di precauzioni *airborne* (trasmissione aerogena).

Di seguito si riportano brevemente le indicazioni dei dispositivi di protezione individuale da utilizzare nello specifico contesto.

TUTA E CAMICE MONOUSO

Per la gestione del paziente sospetto e/o con diagnosi certa da SARS-CoV-2 è indicato l'uso di:

- **Camici monouso** (idrorepellenti/impermeabili e/o in TNT) certificati per rischio biologico.
- **Tuta** utilizzata principalmente per attività prolungate e ad elevato rischio di contaminazione e comunque in sostituzione del camice monouso. Va segnalato che l'uso della tuta prevede, ai fini della riduzione del rischio di contaminazione nella fase di svestizione

IL FACCIALE FILTRANTE (FFP2-3)

Durante l'attività di assistenza di paziente sospetto e/o con diagnosi certa da SARS-CoV-2 o durante lo svolgimento di attività con tempi superiori ai 15 minuti e a distanza inferiori al metro, deve essere utilizzato il facciale filtrante (FFP2 o FFP3), considerati DPI di terza categoria. I facciali attualmente disponibili in azienda possono essere utilizzati per **massimo 4/6 ore di lavoro**, fatto salvo alcune situazioni per le quali è richiesta la loro sostituzione a prescindere dal tempo di utilizzo, tra cui:

- rottura del dispositivo anche in una sola delle sue parti (es. elastico rotto),
- umidificazione della porzione filtrante (questa caratteristica dipende dalla durata del posizionamento e dalla tipologia di attività svolta)
- contaminazione visibile (es. materiale biologico visibile sulla superficie del facciale filtrante).

E' altresì importante che il facciale filtrante sia indossato correttamente e non vi sia un uso scorretto, (vedi allegato 1 e allegato 2).

OCCHIALI/VISIERA


Sono dispositivi di protezione degli occhi e del volto. Essi rappresentano un'importante barriera di protezione in quanto la trasmissione del virus SARS-CoV-2 può avvenire anche attraverso la mucosa congiuntivale perciò tali misure di protezione non sono secondarie rispetto alla protezione delle vie respiratorie. Tutti gli occhiali e le visiere DPI in uso presso la nostra Azienda sono riutilizzabili e quindi, dopo l'utilizzo, si deve procedere alla loro sanificazione.

GUANTI

Sono dispositivi di protezione delle mani. Essi sono sia dispositivi medici che di protezione individuale e rappresentano un'efficace barriera di protezione da contatto. Si predilige l'uso dei guanti in vinile e/o nitrile. Entrambi sono DPI certificati per il rischio biologico (vinile) e per il rischio chimico (nitrile). **Ad ogni cambio paziente è obbligatorio rimuovere i guanti e praticare l'igiene delle mani.**

CALZARI

Seppur l'uso di questi dispositivi non è previsto dalle indicazioni regionali, l'azienda ne prevede l'utilizzo nelle situazioni in cui il lavoratore preste attività nelle aree territoriali e in situazioni ad elevato rischio di contaminazione.

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 6 di 39
---	---	---

Oltre a utilizzare i DPI adeguati e sopra elencati è necessario che quelli monouso vengano smaltiti in modo corretto e in appropriati contenitori per i rifiuti speciali, effettuando l'igiene delle mani prima di indossare i DPI e dopo averli rimossi.

Infine, in un'ottica di ottimizzazione delle risorse ad oggi disponibili, si richiama al senso di responsabilizzazione del singolo lavoratore e ad una adeguata vigilanza da parte dei Dirigenti/Preposti per un congruo utilizzo dei DPI, scoraggiando l'uso inappropriato e/o scorretto (vedi allegato 2).

Il dirigente/preposto, oltre a vigilare sul corretto utilizzo dei DPI da parte dei lavoratori nel proprio ambito di competenza, potrà, **se ritenuto necessario anche in considerazione dell'andamento epidemiologico**, in ogni situazione e con riferimento a specifici processi lavorativi contemplati e non specificatamente negli schemi che seguono, **modificare gli standards di protezione, elevando o abbassando le misure, comunque sempre a garanzia dell'adeguata protezione dal rischio.**

Inoltre il dirigente/Preposto dovrà, se disponibili in quantità sufficiente/adeguata, utilizzare FFP2 in luogo delle mascherine chirurgiche, in particolari situazioni di rischio con: distanza inferiore a 1 mt, tempo di esposizione >15 minuti (laddove il paziente/utente non indossi la mascherina).

DEFINIZIONE DI CASO SOSPETTO

Per la definizione di caso occorre fare riferimento alla Circolare 705 del Ministero della Salute del 8 Gennaio 2021. Si precisa però che la definizione di caso può essere rivista in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili.

La circolare è reperibile al link:


<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2021&codLeg=78155&parte=1%20&serie=null>

Le indicazioni riportate di seguito vanno considerate in base a diversi fattori e condizioni, sia di carattere logistico-organizzativo che ambientale. Si raccomanda di adottare sempre un adeguato livello di protezione respiratoria per gli operatori sanitari esposti a più elevato rischio professionale, impegnati in aree e locali dove vengono effettuate procedure a rischio da contatto e droplets, per pratiche che possono generare aerosol o per operatori che operino in contesti ad elevata intensità assistenziale e per contatti ravvicinati (< 1/2 metri), prolungati (> 15 minuti) e ripetuti, tali da far aumentare il tempo complessivo di esposizione al rischio d'infezione SARS-CoV-2, o ogni qualvolta se ne ravveda la necessità. In questi casi è raccomandato l'utilizzo dei DPI come i facciali filtranti (FFP2-P3). Nelle altre situazioni/condizioni invece è sufficiente l'uso della mascherina chirurgica.

Alla luce delle conoscenze scientifiche le mascherine chirurgiche (dispositivi medici opportunamente certificati e preferibilmente del tipo IIR o equivalente), in grado di proteggere l'operatore che le indossa da schizzi e spruzzi, rappresentano una protezione sufficiente nella maggior parte dei casi.

La riorganizzazione delle attività lavorative in ambito ospedaliero per raggruppamenti di pazienti SARS CoV-2 e la pianificazione delle attività assistenziali al letto/stanza del paziente ha permesso di ridurre il numero di ingressi inappropriati nelle aree a maggior rischio con maggior controllo e contenimento del virus e un'ottimizzazione nella gestione dei casi ed utilizzo congruo e corretto anche dei DPI per raggruppamenti di pazienti con attività affini e complementari (ad esempio, controllo dei segni vitali durante la somministrazione di farmaci oppure distribuzione del cibo, ad opera di un solo operatore sanitario che deve eseguire più atti assistenziali).

L'Azienda ULSS 2, al fine di identificare le aree a maggior rischio e definire le azioni preventive e protettive da adottare, ha effettuato la valutazione del rischio Covid-19 con relativi aggiornamenti e revisioni, trasmesse a tutti i dirigenti/preposti con nota prot. 80835 del 30/04/2021. Si riportano in via esplicativa le quattro fasce di rischio, a gravità crescente, riportate nel DVR.

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 7 di 39
---	---	---

Fascia di rischio di Livello 1:

Rischio occasionale	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere occasionale con riferimento alle trasmissioni via droplets e contatto
UU.OO/Servizi	Tutti i reparti ospedalieri e dipartimentali – distrettuali che non forniscono assistenza diretta a casi Covid-19.

Fascia di rischio di Livello 1A

Rischio basso	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere basso in riferimento alla potenziale presenza di pazienti/utenti asintomatici (non noti) in transito per trasmissione via droplets e contatto:
UU.OO/Servizi	Tutti i Servizi ospedalieri - dipartimentali– distrettuali che forniscono assistenza diretta anche ambulatoriale non dedicate a pazienti Covid-19.

Fascia di rischio di Livello 2:

Rischio medio	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere collegato alla trasmissione via droplets e contatto.
UU.OO/Servizi	Aree assistenziali dedicate a pazienti Covid-19 non critici e non richiedenti procedure a rischio di generare aerosol (nuovi reparti Covid-19 a bassa-media intensità) Inoltre si considerano in questa fascia anche: <ul style="list-style-type: none"> - le situazioni intermedie, quali triage o reparti di transito, dove sono ospitati i pazienti non ancora confermati Covid e per i quali sono in corso accertamenti; - i reparti ove possono essere inviati casi Covid-19 per accertamenti diagnostici o per specifici trattamenti: reparti di diagnostica e dialisi . - attività dei veterinari nei macelli


Fascia di rischio di Livello 3:

Rischio alto	La trasmissione dell'agente SARS-CoV-2 può essere collegato alla trasmissione via droplets via contatto ed anche a mezzo aerosol
UU.OO/Servizi	Le aree con attività previste per pazienti critici o in accertamento ove si svolgono procedure a rischio di generare aerosol ad esempio terapia intensiva, pneumologia, infettivologia, pronto soccorso e nuovi reparti "Covid-19" per cure intensive e sub intensive, etc.

La presente procedura fornisce indicazioni con specifiche di funzionamento della struttura sanitaria, guidate da criteri di massimo contenimento del rischio di contrarre l'infezione da SARS-Cov-2 al fine di garantire ai pazienti che vi afferiscono trattamenti sicuri, erogabili solo in tale contesto, nonché per tutelare il personale sanitario che vi lavora. Tali indicazioni si applicano agli utenti e a tutti i lavoratori dell'azienda ULSS2.

A ciò si associa l'importanza del rispetto del regolamentato aziendale con accesso alla struttura sanitaria, con percorsi definiti e differenziati, osservando scrupolosamente il principio che possano accedere solo le persone che devono:

- fruire di prestazioni sanitarie quali: ricovero urgente o programmato, prestazioni di PS, prestazioni ambulatoriali (urgenti o programmate) o prestazioni correlate ad un pregresso episodio di ricovero, ecc.,
- fruire di altre prestazioni non erogabili a distanza (es. ritiro di farmaci ad esclusiva distribuzione ospedaliera, prestazioni amministrative non fruibili da casa per mancanza di mezzi informatici, ecc.)
- visitare un congiunto, assistere un minore o un disabile,
- lavorarvi, a qualunque titolo.

	<p>Procedura</p> <p>Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</p>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 8 di 39</p>
---	--	---

Le misure adottate dall'azienda per l'accesso dei suddetti utenti/lavoratori deve avvenire, adottando le seguenti misure:


- il distanziamento sociale;
- la prevenzione della trasmissione tramite droplets (uso della mascherina chirurgica);
- l'igiene delle mani;
- la rilevazione della TC° da effettuarsi all'ingresso nel rispetto della normativa vigente sulla privacy. Per il personale sanitario è inoltre prevista la possibilità di auto rilevazione.

È controindicato l'ingresso alle strutture sanitarie:

- Senza giustificato motivo (prestazione non differibile, per urgenza/emergenza, assistenza a minori ecc..);
- Alle persone con temperatura >37,5°C e/o dichiarati altri sintomi respiratori o situazioni a rischio.

L'Azienda si pone come obiettivo la gestione e il monitoraggio dell'evoluzione dello scenario epidemiologico, al fine di intercettare e gestire tempestivamente eventuali focolai di trasmissione del virus. Risulta, pertanto, di fondamentale importanza che tutti gli operatori sanitari coinvolti in ambito assistenziali siano adeguatamente formati e aggiornati in merito alle modalità e ai rischi di esposizione professionale, alle misure di prevenzione e protezione disponibili, nonché alle caratteristiche del quadro clinico di Covid-19 SARS CoV-2.

Nelle seguenti Tabelle sono specificati i DPI raccomandati e alcune misure di prevenzione da adottare al fine di prevenire il contagio da SARS- CoV-2 con una declinazione puntuale dei medesimi in relazione al contesto di lavoro, alla mansione e al tipo di attività lavorativa in concreto svolta.

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 9 di 39
---	---	---

ATTIVITA' IN AMBITO OSPEDALIERO


DPI e dispositivi medici indicati per la prevenzione del contagio da SARS- Cov-2 per il contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione

AREE DI DEGENZA

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

**Sarà il personale del reparto che effettuerà il trasporto

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Stanza di degenza pazienti COVID-19	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	<u>Assistenza diretta</u> a pazienti COVID-19 (anche nelle fasi di trasporto del paz. dall'UO** ai servizi o dal PS alle UU.OO)	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/ Visiera Copricapo/cuffia
		<u>Procedure che generano aerosol</u> in pazienti COVID-19 (tampone nasofaringeo, intubazione/estubazione, manovre del cavo orale, broncoaspirazione, ecc.)	FFP3 o in caso di indisponibilità FFP2 Camice impermeabile Guanti Occhiali a maschera/ Visiera Copricapo/cuffia
Stanze di degenza pazienti NO COVID-19	Operatori sanitari	Assistenza diretta a pazienti	Mascherina chirurgica* Guanti
		Procedure che generano aerosol in pazienti NO Covid-19	FFP2 Camice impermeabile Guanti Occhiali/occhiali a maschera/ Visiera Copricapo/cuffia

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 10 di 39
---	---	--


DAY HOSPITAL- LUOGHI ESECUZIONE TAMPONI

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Aree di Day Hospital Day Surgery	Operatori sanitari	Assistenza diretta con pazienti non sospetti COVID-19	Mascherina chirurgica* Guanti Occhiali/visiera Camice idrorepellente (se presente rischio da schizzo di materiale biologico)
Stanza/locale dedicato all'esecuzione del Tampone COVID-19	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	Esecuzione tampone (stessi dpi anche per tamponi effettuati in territorio)	FFP2/FFP3 Camice impermeabile o Tuta impermeabile Guanti Occhiali/occhiali a maschera/ Visiera Copricapo/cuffia Calzari (per territorio)

TERAPIE INTENSIVE

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Locali di degenza pazienti COVID-19	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	<u>Assistenza diretta</u> a pazienti COVID-19	FFP2 Camice impermeabile o Tuta impermeabile Guanti Occhiale a maschera/ Visiera Copricapo/cuffia
		<u>Procedure che generano aerosol</u> in pazienti COVID-19 (tampone, intubazione/ estubazione, broncoaspirazione, rianimazione cardiopolmonare, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, manovre nel cavo orale terapie in grado di generare nebulizzazione, NIV, BiPAP,CPAP)	FFP3/o in caso di indisponibilità FFP2 Camice impermeabile o Tuta impermeabile Guanti Occhiali a maschera/ Visiera Copricapo/cuffia Copriscarpe, calzari

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 11 di 39
---	---	--

PULIZIE LOCALI/AREE DI DEGENZA


Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Stanza di degenza pazienti COVID-19	<u>Addetti alle pulizie</u> (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19	FFP2 Camice idrorepellente Guanti spessi in gomma Occhiali di protezione Stivali o scarpe da lavoro chiuse Copriscapo/cuffia

ACCESSO ALLE STANZE DI DEGENZA

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Stanza di degenza pazienti COVID-19	- Altri (visitatori, personale distribuzione pasti, personale tecnico e addetti alle manutenzioni) è necessario limitare l'accesso per un tempo inferiore a 15 minuti e a distanza >1 mt.	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19, (qualora eccezionalmente permesso)	Mascherina chirurgica Camice leggero Guanti

AREE DI TRANSITO, AREE COMUNI DEI LOCALI E TRASPORTO DEI PAZIENTI

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/paziente)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Corridoi/reparti delle UU.OO con casi sospetti/accertati Spazi comuni	Tutti gli operatori sanitari	Nessuna attività che comporti contatto con pazienti COVID-19	Mascherina chirurgica

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 12 di 39
---	---	--

ATTIVITA' IN PRONTO SOCCORSO

Vedi procedura prot. 013 del 04/03/2020

ATTIVITA' DI TRASPORTO DEL PAZIENTE IN AMBULANZA

Misure di prevenzione e compartimentazione per gli equipaggi SUEM -fase 2 Covid -19- 3 maggio 2020

SEGRETERIA DI REPARTO


Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Aree amministrative di UU.OO	Tutti gli operatori	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19	* Mantenere la distanza di almeno un metro Mascherina chirurgica

**Deve essere effettuata la pulizia giornaliera e la sanificazione delle postazioni di lavoro secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute e s.m.i., nonché deve essere garantita adeguata ventilazione dei locali. Va altresì assicurata la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse, con detergenti messi a disposizione dall'azienda.*

AREE AMMINISTRATIVE

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione operatori/pazienti	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Distribuzione farmaci, accettazione Amministrativa, centro prenotazioni, distribuzione referti	Tutti gli operatori	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19	* Non sono necessari DPI Mantenere una distanza dall'operatore di almeno 1-2 metri (in assenza di vetrata e interfono) se non possibile utilizzare mascherina chirurgica

**Deve essere effettuata la pulizia giornaliera e la sanificazione delle postazioni di lavoro secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute, nonché deve essere garantita adeguata ventilazione dei locali. Va altresì assicurata la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse, con detergenti messi a disposizione dall'azienda*

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 13 di 39
---	---	--

SETTORI DIAGNOSTICI

Si raccomanda tra un utente ed un altro di effettuare la sanificazione delle aree/locali/attrezzature/piani di lavoro secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute e s.m.i., nonché deve essere garantita adeguata ventilazione dei locali. Va altresì assicurata la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse, con detergenti messi a disposizione dall'azienda.


LABORATORIO/MICROBIOLOGIA

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Laboratorio	Tecnici di laboratorio Biologi (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	Manipolazione di campioni	FFP2/FFP3 Camice idrorepellente Guanti Occhiali a maschera/Occhiali/visiera di protezione Copricapo/cuffia Manicotto
	Operatori sanitari (infermieri)	Punto prelievi in area ospedaliera e territorio	Mascherina* chirurgica/FFP2 (se l'utente non ha la mascherina) Guanti Occhiali a maschera/Visiera

ANATOMIA PATOLOGICA


Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Anatomia Patologica	Tecnici di laboratorio (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori esposti)	Manipolazione di campioni (in cappa)	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali a maschera/Visiera Copricapo/cuffia Manicotto
		Manipolazione Campioni	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali a maschera/Visiera Copricapo/cuffia

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 14 di 39
---	---	--

RADIOLOGIE/SETTORE ECOGRAFICO/RMN/TAC

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione operatori/pazienti	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Radiologia: Diagnostiche/TAC RMN/ecografie ecc...	Tutti gli operatori sanitari	Esame diagnostico su pazienti con sintomi respiratori	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali/Visiera Copricapo/cuffia
		Esame diagnostico su pazienti senza sintomi respiratori	Mascherina chirurgica* Guanti
	Medici	Attività alla consolle (che non comporta contatto con pazienti)	Mascherina chirurgica*
Mezzi mobili (spazi limitati) RMN	Tutti gli operatori sanitari	Esame diagnostico ad utenti non sospetti COVID-19	Mascherina chirurgica* Camice idrorepellente Guanti Occhiali/Visiera Copricapo/cuffia
Gastroenterologia: Endoscopia digestiva/colonscopia ecc...	Tutti gli Operatori sanitari	Esami diagnostici su pazienti con e senza sintomi respiratori da COVID-19	FFP2/P3 Camice impermeabile Guanti Occhiali/Visiera Copricapo/cuffia
Pneumologia interventistica: Broncoscopie	Tutti gli Operatori sanitari		FFP3 Camice impermeabile Guanti Occhiali/Visiera Copricapo/cuffia

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 15 di 39
---	---	--


SALE OPERATORIE

*Durante l'intervento non si possono utilizzare il FFP 2/P3 con valvola

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Sala Operatoria/ Interventistica	<u>Operatori sanitari:</u> <u>Anestesisti e infermiere anestesia</u> (paziente con e/o senza sintomi respiratori)	Gestione delle vie aeree	FFP2/P3 Camice impermeabile Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copricapo/cuffia
	<u>Operatori sanitari:</u> <u>Equipe chirurgica</u> (con anamnesi certa di <u>negatività</u> Covid-19)	Intervento chirurgico (in elezione)	Mascherina chirurgica Camice idrorepellente Guanti sterili chirurgici Occhiali di protezione o visiera/mascherina chirurgica con visiera Copricapo/cuffia
	<u>Operatori sanitari:</u> <u>Equipe chirurgica</u> (con anamnesi certa di <u>positività</u> Covid-19)	Intervento chirurgico (in elezione)	FFP2/P3* Camice impermeabile Guanti sterili Occhiali di protezione/Visiera Copricapo/cuffia
	<u>Operatori sanitari:</u> <u>Equipe chirurgica</u> (<u>senza anamnesi</u> certa di Covid-19)	Intervento chirurgico (in urgenza)	FFP2/P3* Camice idrorepellente Guanti sterili Occhiali di protezione/Visiera Copricapo/cuffia

SALA PARTO

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Sala parto	Medici, Ostetriche infermieri Operatori di supporto	Parto vaginale a gravida-partoriente sospetta accertata Covid-19	FFP3 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copricapo/cuffia Calzari

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 16 di 39
---	---	--

EMODIALISI

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2


Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Sale emodialisi	Operatori sanitari	Sedute emodialitiche a pazienti sospetti/probabili/accertati COVID-19	FFP2 Camice idrorepellente Visiera Copricapo/cuffia Guanti
		Sedute emodialitiche a pazienti negativi al tampone e senza sintomi respiratori	Mascherina chirurgica* Guanti Occhiale di protezione/ Visiera

AREE AMBULATORIALE CON ATTIVITÀ PROGRAMMATA

Mascherina chirurgica al paziente è una condizione obbligatoria dove possibile


*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Tutti gli ambulatori	Medici e infermieri Operatori di supporto	Attività a pazienti con sintomi respiratori	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copricapo/cuffia
Ambulatori oculistica	Medici	Ambulatorio	FFP2 Guanti (se contatto)
	Infermieri Operatori di supporto		Mascherina chirurgica*
	Ortottisti		FFP2
Ambulatori con attività nel cavo orale (Odontostomatologia, maxillo-facciale)	Medici	Visita	Mascherina chirurgica* Visiera
Ambulatorio ORL	Medici	Attività interventistica chirurgica	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copricapo/cuffia
	Infermieri Operatori di supporto		Mascherina chirurgica* Visiera Guanti

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 17 di 39
---	---	--

	Foniatra		FFP2 Visiera/occhiali protezione Guanti
	Audiometrista		Mascherina chirurgica*
Ambulatorio dermatologia, reumatologia, CAD, dietologico, urologico, ginecologico, endocrinologico ecc..	Medici, infermieri, dietisti, educatori Operatori di supporto	Attività ambulatoriale	Mascherina chirurgica* e altri DPI propri per l'attività specifica
Ambulatorio chirurgia plastica	Medici	Interventi testa collo	FFP2 guanti Visiera/occhiali di Protezione e altri DPI propri previsti per l'attività specifica
		Altre tipologie di interventi	Mascherina chirurgica* e altri DPI propri dell'attività specifica
	Infermieri	Assistenza agli interventi	Mascherina chirurgica* Visiera/occhiali di protezione Guanti
Ambulatorio cardiologico	Medici	Attività ambulatoriale e prova da sforzo	Mascherina chirurgica* e altri DPI identificati per l'attività propria specifica
	Infermieri	Prova da sforzo	FFP2 (se distanza inferiore a 1 mt) Visiera/occhiali di protezione
Medicina sportiva	Medici e infermieri Operatori di supporto	Visite Medico Sportive (spirometria, cicloergometro, visus ecc)	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copricapo/cuffia
Ambulatorio chirurgico e vascolare	Medici/infermieri Operatori di supporto	Piccoli interventi	Mascherina chirurgica* Visiera Guanti
Ambulatorio medicazioni infermieristiche	Infermieri	Medicazioni	Mascherina chirurgica* Visiera Guanti
Ambulatorio gestione Port, Pic, CVC	Infermieri	Gestione dispositivi	Mascherina chirurgica* Visiera Guanti
Ambulatorio proctologico/ Ambulatorio per l'incontinenza e stomie	Medico	Attività ambulatoriale	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copricapo/cuffia
	Infermiere		Mascherina chirurgica* Visiera/occhiali di protezione

Identificazione informatica:
CdR_AF4041_Utilizzo dei DPI Gestione caso sospetto-accertato Covid19 rev5

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 18 di 39
---	---	--

Ambulatorio Logopedia	Logopedista	Riabilitazione	Mascherina chirurgica, visiera/occhiali di protezione
Ambulatorio pneumologico	Infermieri	Spirometria/Prova maschera per CPAP	FFP2 Camice monouso idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/Visiera Copricapo/cuffia
Ambulatori Neurofisiopatologia	Tecnici di Neurofisiopatologia Medici	Attività studio neurofisiologico dell'arto superiore completo e del distretto cranio facciale, stimolazione ripetitiva, EEG holter e Potenziali evocati	FFP2 Visiera/occhiali di protezione Guanti


AREA RIABILITATIVA

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione operatori/pazienti	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Ambulatorio e/o degenza	Tutti gli operatori sanitari che operano nel contesto specifico	Attività riabilitativa su pazienti sospetti e/o positivi Covid-19	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali/Visiera Copricapo
		Attività riabilitativa su pazienti senza sintomi respiratori e/o Covid-19 negativi	Mascherina chirurgica* Guanti
		Ginnastica respiratoria su pazienti senza sintomi respiratori e/o Covid-19 negativi	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali/visiera di protezione Copricapo

LUOGHI DI ACCESSO ALLE STRUTTURE SANITARIE (OSPEDALE/DISTRETTO)

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Accesso alle strutture sanitarie	Operatori sanitari	Triage e Gestione degli accessi nella struttura sanitaria	Mascherina chirurgica Guanti

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 19 di 39
---	---	--

ATTIVITA' IN TERRITORIO

DPI e dispositivi medici indicati per la prevenzione del contagio da SARS- Cov-2 per il contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione

INDICAZIONI IMPORTANTI:

Deve essere effettuato, prima dell'accesso a domicilio, il triage telefonico, in quanto è fondamentale per verificare che:

1. paziente e/o i familiari non abbiano avuto sintomatologia riferibile all'infezione Covid-19
2. paziente e/o i familiari/conviventi non siano oggetto di provvedimento di quarantena, anche se fiduciaria
3. paziente e/o i familiari/conviventi non siano un caso sospetto o in attesa di conferma.

Inoltre, è necessario ai pazienti in dimissione protetta dalle u.o. ospedaliere che venga effettuato un tampone entro 72 ore dalla dimissione stessa.


INDICAZIONI SMALTIMENTO RIFIUTI SANITARI A DOMICILIO DEL PAZIENTE: tutto il materiale monouso utilizzato (guanti, copricapo, camice, copri scarpe) deve essere eliminato al domicilio in doppio sacco impermeabile della spazzatura, dare indicazioni all'utente di smaltire il tutto nei rifiuti secco/non riciclabile.

INFANZIA ADOLESCENZA FAMIGLIA (IAF) E CONSULTORIO FAMILIARE CON ATTIVITÀ PROGRAMMATA

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

**se non disponibile la divisa/camice da lavoro, utilizzare per attività che prevedono il contatto, il camice monouso leggero

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Ambulatori IAF	Tutti gli operatori che operano nel contesto specifico IAF (educatori, logopedisti, fisioterapisti, psicologi ecc..)	Attività socio assistenziali che prevedono contatto su utente età > 6 anni	** Mascherina chirurgica* Guanti
		Attività socio assistenziali che prevedono contatto su utente età < 6 anni	** Mascherina chirurgica* Occhiali di protezione/ Visiera Guanti
		Ginnastica respiratoria	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali/Visiera
	Foniatra	Esame obiettivo con contatto diretto con utente senza sintomi respiratori e/o negativo Covid 19	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali/Visiera

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 20 di 39
---	---	--

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Ambulatori Consultorio	Tutti gli operatori che operano nel contest specifico (Psicologo)	Colloqui psicosociali con utenti senza sintomi respiratori e/o non sospetti Covid-19	** Distanziamento sociale Mascherina chirurgica
	Tutti gli operatori che operano nel contesto specifico (medico e Ostetrica)	Attività clinico-ginecologiche-ostetriche che prevedono contatto con utente senza sintomi respiratori e/o non sospetti Covid-19	Mascherina chirurgica* Guanti Occhiali di protezione/ Visiera
		Attività clinico-ginecologiche-ostetriche che prevedono contatto con utente con sintomi respiratori e/o sospetto Covid-19	FFP2 Guanti Camice Idrorepellente Occhiali di protezione/ Visiera Copriscapo

AREA CSM IN TERRITORIO CON ATTIVITÀ PROGRAMMATA

Mascherina chirurgica al paziente è una condizione obbligatoria dove possibile


*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
CSM	Infermieri/medici	Attività a domicilio in pazienti senza sintomi respiratori	Mascherina chirurgica* Guanti
		Attività a domicilio in pazienti con sintomi respiratori	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiali di protezione/ Visiera
		TSO	Copriscapo/cuffia Copriscarpe o calzari

ATTIVITA' SERVIZIO DIPENDENZE

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Servizio dipendenze	Infermieri/medici	Attività su utenti non Covid-19	Mascherina chirurgica* Guanti
		Attività su utenti sospetti/probabili/accertati Covid-19	FFP2 Guanti Occhiali di protezione/Visiera

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 21 di 39
---	---	--

ASSISTENZA A DOMICILIO EROGATA IN ADI E CURE PALLIATIVE

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2


** Oppure calzatura dedicata da decontaminare

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Domicilio del paziente	Operatore sanitario (infermiere, medico, OSS)	Assistenza a paziente senza sintomi respiratori riferibili a Covid-19	Mascherina chirurgica* Guanti
		Attività che prevedono Manovre invasive con aerosol (es: bronco aspirazione, cambio cannula, posizionamento SNG) a paziente senza sintomi respiratori riferibili a Covid-19	FFP3 Guanti Visiera/occhiali di protezione Camice impermeabile Copricapo e copriscarpe**
		Assistenza a paziente sospetto e/o accertato Covid-19	FFP2 Camice impermeabile Guanti Visiera/occhiali di Protezione Copricapo e copriscarpe**
		Manovre invasive con aerosol (es: bronco aspirazione, cambio cannula, posizionamento SNG) a paziente sospetto e/o accertato Covid-19	FFP3 Camice impermeabile Guanti Visiera/occhiali di Protezione Copricapo e copriscarpe**
	Pazienti/familiari	Tutte	Mantenere la distanza di almeno un metro dall'operatore Indossare la mascherina chirurgica (se tollerata dal pz) Igiene delle mani

DPI non monouso (visiera/occhiali) provvedere alla decontaminazione.

Indicazioni per utilizzo dell'autoveicolo:

- posizionare sul sedile un telo di plastica, rimosso e smaltito a fine giornata;
- areare il veicolo;
- sanificare come da procedura aziendale.

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 22 di 39
---	---	--

RIABILITAZIONE DOMICILIARE

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2


** oppure calzatura dedicata da decontaminare

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Domicilio del paziente	Fisioterapista	Contatto diretto con pazienti non sospetti COVID- 19	Mascherina chirurgica* Guanti Copriscarpe**
	Trattamento Logopedista		Mascherina chirurgica* Visiera/occhiali di protezione Guanti Camice idrorepellente Copriscarpe**
	Fisioterapista	Contatto diretto con pazienti clinicamente guariti da COVID- 19 (con tampone positivo)	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Visiera/occhiali di Protezione Copriscarpe**
	Fisioterapista	Contatto diretto con pazienti con sintomi respiratori sospetti Covid- 19	FFP2 Camice monouso Guanti Visiera/occhiali di Protezione Copriscarpe**
	Pazienti/familiari	Assistenza	Mantenere la distanza di almeno un metro dall'operatore Indossare la mascherina chirurgica (se tollerata dal pz) Igiene delle mani

DPI non monouso (visiera/occhiali) provvedere alla decontaminazione/sanificazione.

Indicazioni per utilizzo dell'autoveicolo:

- posizionare sul sedile un telo di plastica, rimosso e smaltito a fine giornata;
- areare il veicolo;
- sanificare come da procedura aziendale.

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 23 di 39
---	---	--

SERVIZIO DISABILITA' ETA' ADULTA (SDEA)


** oppure calzatura dedicata da decontaminare

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Domicilio del paziente e Centri Diurni	Operatori sanitari che lavorano nel contesto specifico	Interventi socio assistenziali ad utenti che tollerano la mascherina chirurgica	Mascherina chirurgica Guanti Copriscarpe**
		Interventi socio assistenziali ad utenti che NON tollerano la mascherina chirurgica	FFP2 Camice in TNT Guanti Visiera/occhiali di Protezione Copriscarpe**

DPI non monouso (visiera/occhiali) provvedere alla decontaminazione/sanificazione.

Indicazioni per utilizzo dell' autoveicolo.

- Autista: deve indossare mascherina chirurgica e guanti;
- garantire il distanziamento;
- areare il veicolo;
- sanificare come da procedura aziendale.


	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 24 di 39
---	---	--

ATTIVITA' MEDICINA NECROSCOPICA

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Ospedale e RSA	Medico Necroscopo	Constatazione di decesso ordinaria	Mascherina chirurgica Guanti Occhiali/visiera Camice idrorepellente Copriscapo Copriscarpe
		Constatazione di decesso** Con rischio infettivo noto o sospetto e/o con attività che prevedono la manipolazione di materiale biologico	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Visiera/occhiali di Protezione Copriscarpe Copriscapo
Domicilio/ Pubblica via	Medico Necroscopo	Constatazione di decesso ordinaria	Mascherina chirurgica Guanti Occhiali/visiera Camice idrorepellente Copriscarpe
		Esame esterno di cadavere per morte violenta** Con rischio infettivo noto o sospetto e/o con attività che prevedono la manipolazione di materiale biologico	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Visiera/occhiali di Protezione Copriscarpe Copriscapo
<p>DPI non monouso (visiera/occhiali) provvedere alla decontaminazione/sanificazione.</p> <p>Indicazioni per utilizzo dell' autoveicolo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - posizionare sul sedile un telo di plastica, rimosso e smaltito a fine giornata; - areare il veicolo; - sanificare come da procedura aziendale. 			


**In periodo epidemico, deve essere predisposto prima dell'arrivo del medico necroscopico, il certificato necroscopico, con i dati già a disposizione al momento in cui si viene avvertiti del decesso onde evitare l'accesso ai reparti di degenza (per ambito ospedaliero e/o RSA) con altra documentazione necessaria (constatazione di decesso, la scheda ISTAT e/o cartella clinica).

Quanto sopra è auspicabile, per quanto possibile, anche per le visite necroscopiche in abitazione, casa funeraria, strutture per il commiato ecc..

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 25 di 39
---	---	--

OBITORIO

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Obitorio	Operatori sanitari (Si raccomanda riduzione al minimo del numero di operatori presenti nell'area in cui la salma è allocata e chiudere sempre la porta della stanza in cui la salma è allocata e limitare al minimo le aperture)	Autopsie	FFP2/FFP3 Camice o tuta impermeabile monouso idrorepellente Guanti e Guanti antitaglio Occhiali/visiera di protezione Cuffia/copricapo Sovrascarpe/stivali
	Operatori sanitari	Preparazione salme decedute per Covid-19	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiale di protezione/Visiera


	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 26 di 39
---	---	--

PRESSO I SERVIZI VETERINARI/SIAN

Fatto salvo quanto previsto dal DVR specifico e dal DPCM e linee guida regionali vigenti in materia, si elencano i DPI e dispositivi medici indicati per la prevenzione del contagio da SARS CoV-2 per il contesto lavorativo e destinatari dell'indicazione

*Per attività che prevedono contatto con utenza inferiore al metro e per un tempo prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Attività Servizi Veterinari	Operatori sanitari che svolgono attività nel contesto specifico	Qualsiasi	<u>DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria attività- vedi DVR</u> Mantenere una distanza dall'operatore di almeno 1 metro Mascherina chirurgica* Igiene delle mani
Attività SIAN	Operatori sanitari che svolgono attività nel contesto specifico	Qualsiasi	<u>DPI previsti per l'ordinario svolgimento della propria attività- vedi DVR</u> Mantenere una distanza dall'operatore di almeno 1 metro Mascherina chirurgica Igiene delle mani
SISP	Assistenti sanitari/infermieri	Vaccinazioni	Mascherina chirurgica Visiera (in caso di situazioni a rischio) Guanti se presenti lesioni di continuo della cute
	Assistenti sanitari	Esecuzione di test rapidi	FFP2 Visiera/occhiali di protezione (in caso di situazioni a rischio) Guanti Camice idrorepellente
Sedi vaccinali SARS-CoV2	Operatori sanitari che effettuano la vaccinazione	Vaccinazione anti SARS-CoV2	FFP2 Camice monouso Guanti Visiera (in caso di situazioni a rischio)
	Medici/ altri operatori	Anamnesi	FFP2
	Amministrativi	Accettazione amministrativa	Mascherina chirurgica*

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 27 di 39
---	---	--

MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

*Per attività che prevedono contatto con il paziente inferiore al metro e prolungato (> 15minuti) indossare FFP2

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Attività a domicilio	Medici	Assistenza diretta a utenti sospetti/probabili/accertati o con febbre e sintomi respiratori	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiale di protezione/Visiera Copriscarpe
		Assistenza diretta a utenti senza sintomi respiratori o febbre	Mascherina chirurgica* Guanti


ATTIVITA' SANITA' PENITENZIARIA

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Attività	Tipologia di DPI o misure di protezione
Attività con detenuti sospetti/probabili/accertati	Operatori sanitari	Assistenza diretta in infermeria e /o cella	FFP2 Camice idrorepellente Guanti Occhiale di protezione/Visiera Copriscarpe

ABITACOLO AUTO AZIENDALE

*Salvietta disinfettante a base di alcool al 70% o cloro derivati almeno 1000 ppm di cloro

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Misure di sicurezza da attuare
Utilizzo automezzo aziendale	Operatori sanitari	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizzare la mascherina chirurgica - Detergere le mani prima di utilizzare l'auto e dopo averla utilizzata - Aerare l'abitacolo dopo l'utilizzo - Utilizzare dei coprisedili monouso - Sanificare il volante e le parti utilizzate*

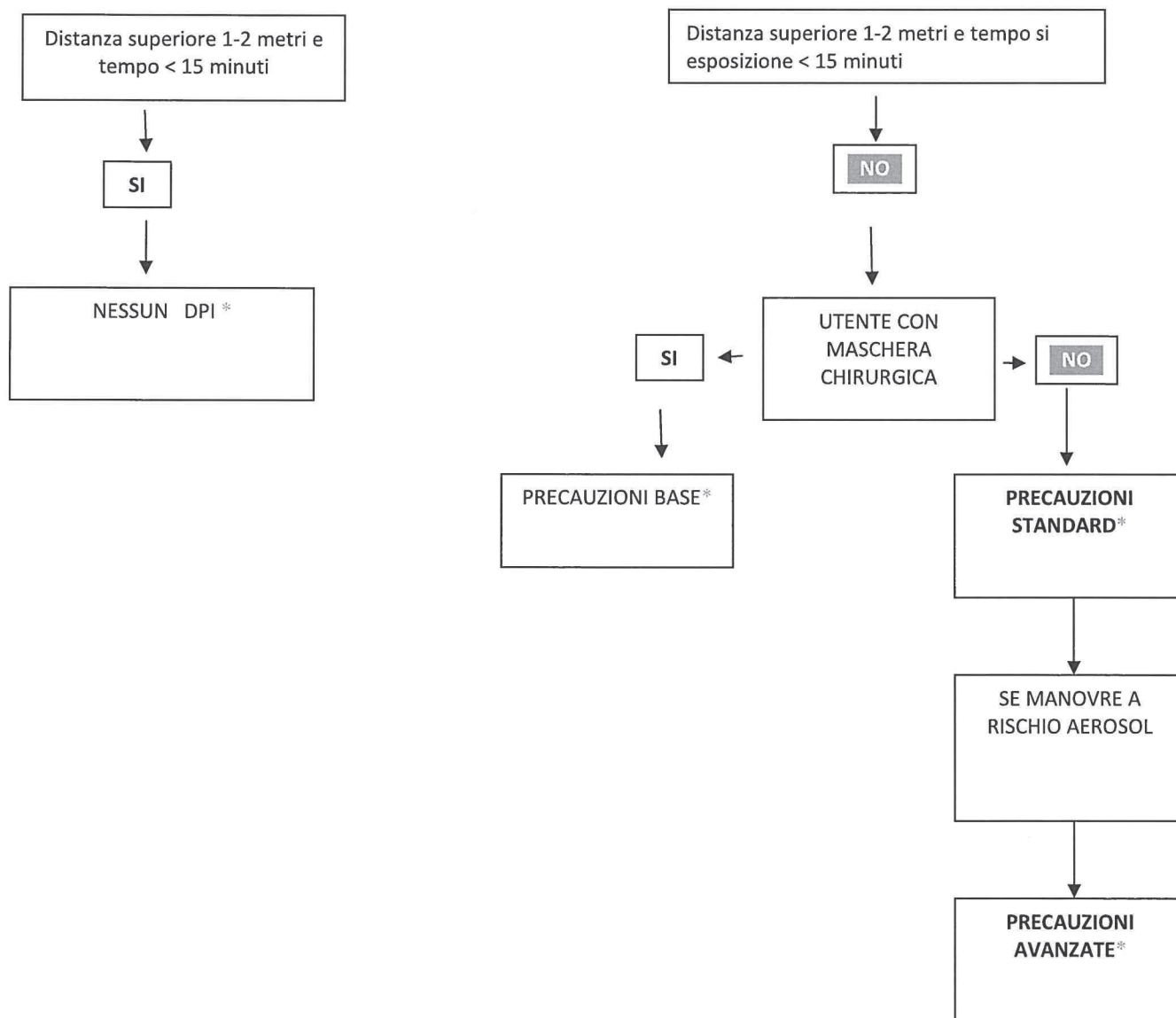
	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 28 di 39
---	---	--

TRASPORTO MATERIALE BIOLOGICO

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione (operatori/pazienti)	Tipologia di DPI - misure di sicurezza da attuare per il trasporto
Trasporto campioni biologici: tamponi e vaccino SARS CoV-2	Operatori sanitari addetti all'attività specifica	- Mascherina chirurgica - Trasporto con automezzo aziendale: seguire tutte le indicazioni per l'attività prevista per uso di automezzo aziendale. Verificare che sia presente il kit antispiandimento per sostanze biologiche. - Per provetta che raccoglie il campione per la ricerca SARS-CoV-2 e vaccino anti-SARS-CoV-2: porre il campione nel sacchetto Transport-Bag biohazard, inserirlo in un secondo contenitore, questo deve poi essere inserito in contenitore per trasporto di campioni biologici.

FLOW CHART: Utilizzo dei DPI in pazienti non Covid

Parametri base: distanziamento sociale superiore 1-2 metri, tempo di esposizione > 15 min.




Precauzioni BASE (Mascherina chirurgica – guanti - Visiera/occhiali di protezione a seconda dell'attività)

Precauzioni STANDARD (Maschera FFP2 + guanti + visiera + altri DPI richiesti dall'attività)

Precauzioni AVANZATE (Maschera FFP2 + guanti + visiera + camice idrorepellente)

* E' necessario comunque utilizzare i Dpi previsti per l'ordinario svolgimento della propria attività

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 30 di 39
---	---	--

<u>GESTIONE CASO SOSPETTO/PROBABILE/ACCERTATO</u>
Assistenza diretta al paziente con procedure che NON generano aerosol

- | |
|---|
| <u>VESTIZIONE</u> |
| 1. Togliere gli oggetti personali tipo: gioielli, orologi, penne, telefoni, ecc.
Raccogliere i capelli, se necessario con l'ausilio del copricapo in TNT |
| 2. Lavare accuratamente le mani e/o frizione delle mani con gel soluzione alcolica per 20s e lasciare asciugare |
| 3. Indossare mascherina chirurgica/FFP2
Indossare eventuali occhiali da vista solo dopo aver sistemato bene la mascherina/facciale filtrante. |
| 4. Indossare il primo paio di guanti in nitrile/vinile |
| 5. Indossare camice in TNT lungo con polsino |
| 6. Indossare occhiali/visiera |
| 7. Indossare il secondo paio di guanti in nitrile/vinile sopra il polsino del camice |


➔ Nella svestizione è preferibile il supporto del secondo operatore.
- I DPI rimossi, vanno immediatamente eliminati nel sacco giallo per rifiuti infetti inserito nel contenitore dedicato.

- | |
|--|
| <u>SVESTIZIONE</u> |
| 1. Togliere il camice slegandolo nella parte posteriore e rimuoverlo arrotolandolo, dall'interno verso l'esterno (facendo attenzione a non toccare il camice nella sua parte esterna) |
| 2. Rimuovere il primo paio di guanti come da figura: <ul style="list-style-type: none"> • Rimuovere il primo guanto prendendolo dall'esterno • Rimuovere il secondo guanto, dell'altra mano, prendendolo dall'interno |
| 3. Frizionare le mani guantate con gel soluzione alcolica per 20" e lasciare asciugare |
| 4. Togliere gli occhiali/visiera prendendoli posteriormente inclinando la testa leggermente in avanti, per permettere alla visiera/occhiali di cadere delicatamente in avanti e quindi deporli nel vassoio dedicato per la successiva disinfezione** |
| 5. Togliere la mascherina chirurgica/FFP2 slacciando i lacci posteriori prima quello inferiore e poi quello superiore e lasciandola cadere delicatamente in avanti |
| 6. Togliere il copricapo (se indossato) |
| 7. Rimuovere i guanti e lavare le mani con abbondante acqua e sapone per almeno 40" -60" |



** la disinfezione deve avvenire con:

- Decs ambiente al 5% o Gioclor al 10% per un tempo di contatto di 15 minuti
- Farmecol pronto all'uso per un tempo di contatto di 10 minuti

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 31 di 39
---	---	--

GESTIONE CASO SOSPETTO/PROBABILE/ACCERTATO


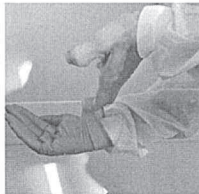
Assistenza diretta al paziente
CON PROCEDURE CHE GENERANO AEROSOL
(manipolazione delle vie aeree)


- VESTIZIONE**
- 1. Togliere gli oggetti personali tipo: gioielli, orologi, penne, telefoni, ecc.
Raccogliere i capelli, se necessario con l'ausilio del copricapo in TNT**
 - 2. Lavare accuratamente le mani e/o frizione delle mani con gel soluzione alcolica per 20s e lasciare asciugare**
 - 3. Indossare filtrante facciale FFP2/ P3:**
 - appoggiare il lembo inferiore sotto il mento
 - sistemare gli elastici sulla testa prima quello superiore e poi quello inferiore
 - provare la tenuta della maschera come da procedura (allegato A)
 - indossare eventuali occhiali da vista solo dopo aver sistemato bene la maschera.
 - 4. Indossare il primo paio di guanti in vinile/nitrile**
 - 5. Indossare camice in TNT lungo con polsino (stando attenti che il polsino della manica copra bene il guanto)**
 - 6. Indossare occhiali/visiera**
 - 7. Indossare il secondo paio di guanti in nitrile/vinile sopra il polsino del camice**



Nella svestizione è preferibile il supporto del secondo operatore.
- I DPI rimossi, vanno immediatamente eliminati nel sacco giallo per rifiuti infetti inserito nel contenitore dedicato.

- SVESTIZIONE**
- 1. Togliere il camice slegandolo nella parte posteriore e rimuoverlo arrotolandolo, dall'interno verso l'esterno (facendo attenzione a non toccare il camice nella sua parte esterna)**
 - 2. Rimuovere il primo paio di guanti come da figura:**
 - Rimuovere il primo guanto prendendolo dall'esterno
 - Rimuovere il secondo guanto, dell'altra mano, prendendolo dall'interno



 - 3. Frizionare le mani guantate con gel soluzione alcolica per 20" e lasciare asciugare**
 - 4. Togliere gli occhiali/visiera prendendoli posteriormente inclinando la testa leggermente in avanti, per permettere alla visiera/occhiali di cadere delicatamente in avanti e quindi deporli nel vassoio dedicato per la successiva disinfezione****

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 32 di 39
---	---	--

- | |
|---|
| 5. Togliere la mascherina chirurgica/FFP2 slacciando i lacci posteriori prima quello inferiore e poi quello superiore e lasciandola cadere delicatamente in avanti |
| 6. Togliere il copricapo (se indossato) |
| 7. Rimuovere i guanti e lavare le mani con abbondante acqua e sapone per almeno 40" -60" |

**** la disinfezione deve avvenire con:**


- Decs ambiente al 5% o Gioclor al 10% per un tempo di contatto di 15 minuti
- Farmecol pronto all'uso per un tempo di contatto di 10 minuti

<u>PERSONALE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</u> <u>MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE</u>
--

<u>VESTIZIONE MEDICO</u>
1. Togliere gli oggetti personali tipo: gioielli, orologi, penne, telefoni, ecc. Raccogliere i capelli, se necessario con l'ausilio del copricapo in TNT
2. Lavare accuratamente le mani e/o frizione delle mani con gel soluzione alcolica per 20s e lasciare asciugare
3. Indossare mascherina chirurgica * Indossare eventuali occhiali da vista solo dopo aver sistemato bene la mascherina.
4. Indossare il camice in TNT
5. Indossare guanti in vinile/nitrile sopra il polsino del camice
6. Indossare occhiali/visiera


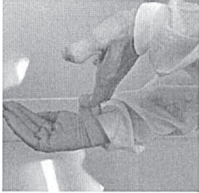
*** Indossare filtrante facciale FFP2/P3 con paziente con contatto ad alto rischio che presenti febbre e tosse senza dispnea o con febbre e/o tosse con dispnea.**

Per le modalità di indossamento del Facciale Filtrante vedere la procedura allegato A.

	<h2>Procedura</h2> <h3>Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)</h3>	<p>CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 33 di 39</p>
---	--	--




Nella svestizione è preferibile il supporto del secondo operatore.
I DPI rimossi, vanno immediatamente eliminati nel sacco giallo per rifiuti infetti inserito nel contenitore dedicato.

<u>SVESTIZIONE</u>	
1. Togliere il camice slegandolo nella parte posteriore e rimuoverlo arrotolandolo, dall'interno verso l'esterno (facendo attenzione a non toccare il camice nella sua parte esterna)	
2. Rimuovere i guanti come da figura:	
<ul style="list-style-type: none"> • Rimuovere il primo guanto prendendolo dall'esterno 	
<ul style="list-style-type: none"> • Rimuovere il secondo guanto, dell'altra mano, prendendolo dall'interno 	
3. Frizionare le mani con gel soluzione alcolica per 20" e lasciare asciugare e indossare un paio di guanti	
4. Togliere gli occhiali/visiera prendendoli posteriormente inclinando la testa leggermente in avanti, per permettere alla visiera/occhiali di cadere delicatamente in avanti e quindi deporli nel vassoio dedicato per la successiva disinfezione**	
5. Togliere la mascherina chirurgica/FFP2 slacciando i lacci posteriori prima quello inferiore e poi quello superiore e lasciandola cadere delicatamente in avanti	
6. Togliere il copricapo (se indossato)	
7. Rimuovere i guanti e lavare le mani con abbondante acqua e sapone per almeno 40" -60"	

** la disinfezione deve avvenire con:

- Decs ambiente al 5% o Gioclor al 10% per un tempo di contatto di 15 minuti
- Farmecol pronto all'uso per un tempo di contatto di 10 minuti

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 34 di 39
---	---	--

DISINFEZIONE E SANIFICAZIONE LOCALI IN AMBIENTE SANITARIO


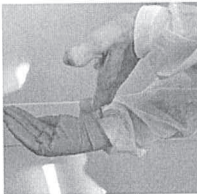
<u>VESTIZIONE</u>
1. Togliere gli oggetti personali tipo: gioielli, orologi, penne, telefoni, ecc. Raccogliere i capelli, se necessario con l'ausilio del copricapo in TNT
2. Lavare accuratamente le mani e/o frizione delle mani con gel soluzione alcolica per 20s e lasciare asciugare
3. Indossare la mascherina chirurgica* Indossare eventuali occhiali da vista solo dopo aver sistemato bene la mascherina.
4. Indossare il primo paio di guanti in vinile/nitrile
5. Indossare camice monouso lungo con polsino, impermeabile sull'avambraccio e Torace (stando attenti che il polsino della manica copra bene il guanto)
6. Indossare occhiali/visiera
7. Indossare il secondo paio di guanti in gomma sopra il polsino del camice


*Indossare filtrante facciale FFP2 in caso di attività prolungata all'interno del locale da sanificare. Per le modalità di indossamento del Facciale Filtrante vedere la procedura allegato A.

Nota bene: nell'esecuzione della disinfezione/sanificazione degli ambienti l'operatore dovrà indossare scarpe da lavoro chiuse.



Nella svestizione è preferibile il supporto del secondo operatore. I DPI rimossi, vanno immediatamente eliminati nel sacco giallo per rifiuti infetti inserito nel contenitore dedicato.

<u>SVESTIZIONE</u>	
1. Togliere il camice slegandolo nella parte posteriore e rimuoverlo arrotolandolo, dall'interno verso l'esterno (facendo attenzione a non toccare il camice nella sua parte esterna)	
2. Rimuovere il primo paio di guanti in GOMMA come da figura: <ul style="list-style-type: none"> • Rimuovere il primo guanto prendendolo dall'esterno • Rimuovere il secondo guanto, dell'altra mano, prendendolo dall'interno 	 
3. Frizionare le mani con gel soluzione alcolica per 20" e lasciare asciugare	
4. Togliere gli occhiali/visiera prendendoli posteriormente inclinando la testa leggermente in avanti, per permettere alla visiera/occhiali di cadere delicatamente in avanti e quindi deporli nel vassoio dedicato per la successiva disinfezione**	

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 35 di 39
---	---	--

- | |
|---|
| 5. Togliere la mascherina chirurgica o FFP2 slacciando i lacci posteriori e lasciandola cadere delicatamente in avanti e smaltirla nell'apposito contenitore dei rifiuti |
| 6. Togliere il copricapo (se indossato) |
| 7. Togliere i guanti come da figura e lavare le mani con abbondante acqua e sapone per almeno 40" -60" |

** la disinfezione deve avvenire con:


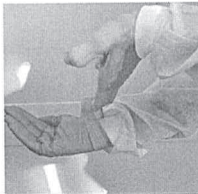
- Decs ambiente al 5% o Gioclor al 10% per un tempo di contatto di 15 minuti
- Farmecol pronto all'uso per un tempo di contatto di 10 minuti

<u>VESTIZIONE/SVESTIZIONE CON TUTA</u>

<u>VESTIZIONE</u>
1. Togliere gli oggetti personali tipo: gioielli, orologi, penne, telefoni, ecc. Raccogliere i capelli
2. Lavare accuratamente le mani e/o frizione delle mani con gel soluzione alcolica per 20s e lasciare asciugare
3. Indossare filtrante facciale FFP2/ P3: - appoggiare il lembo inferiore sotto il mento - sistemare gli elastici sulla testa - provare la tenuta della maschera come da procedura (allegato A) - indossare eventuali occhiali da vista solo dopo aver sistemato bene la maschera.
4. Indossare il primo paio di guanti in nitrile a mezza manica
5. Indossare tuta EN14126 3/3, stando attenti che il polsino della manica copra bene il guanto e posizionare il copricapo della tuta se presente
6. Indossare occhiali/visiera
7. Indossare il secondo paio di guanti in nitrile sopra la manica della tuta




Nella svestizione è preferibile il supporto del secondo operatore.
 I DPI rimossi, vanno immediatamente eliminati nel sacco giallo per rifiuti infetti inserito nel contenitore dedicato.

<u>SVESTIZIONE</u>	
1	<p>Rimuovere il primo paio di guanti come da figura:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rimuovere il primo guanto prendendolo dall'esterno • Rimuovere il secondo guanto, dell'altra mano, prendendolo dall'interno <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div>
2	Frizionare le mani "guantate" con gel soluzione alcolica per 20" preferibilmente fornita dal secondo operatore e lasciare asciugare
3	Indossare un paio di guanti in nitrile
4	Togliere gli occhiali/visiera prendendoli posteriormente inclinando la testa leggermente in avanti, per permettere agli occhiali/visiera di cadere delicatamente in avanti e quindi deporli nel vassoio dedicato per la successiva disinfezione**
5	Togliere il cappuccio della tuta e aprirla nella parte anteriore
6	Rimuovere i guanti come da procedura
7	Frizionare le mani "guantate" con gel soluzione alcolica per 20" preferibilmente fornita dal secondo operatore e lasciare asciugare
8	Rimuovere la tuta prendendola nella parte interna e arrotolandola su se stessa fino ad abbassarla sotto il bacino.
9	Sedersi su una sedia e rimuovere i gambali della tuta sempre arrotolandola su se stessa e toccando solamente la parte interna, porre attenzione a toccare la tuta nella parte esterna e smaltirla nell'apposito contenitore
10	Togliere il secondo paio di guanti e frizionare le mani con gel soluzione alcolica per 20" e lasciare asciugare
11	Indossare un nuovo paio di guanti in nitrile
12	Togliere filtrante facciale FFP2/3 prendendolo dagli elastici posteriori
13	Togliere i guanti come da figura
14	Lavare le mani con abbondante acqua e sapone per almeno 40" -60"

** la disinfezione deve avvenire con:

- Decs ambiente al 5% o Gioclor al 10% per un tempo di contatto di 15 minuti
- Farmecol pronto all'uso per un tempo di contatto di 10 minuti

	Procedura Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nella gestione dei casi sospetti/probabili/accertati da Coronavirus (2019-nCoV)	CdR AF4041 Rev5 maggio 2021 Pagina 37 di 39
---	---	--

6. REVISIONI

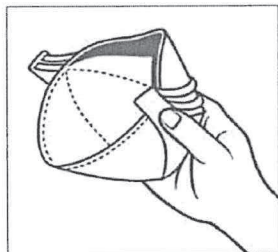
Data	Revisione	Descrizione della Revisioni
Febbraio 2020	0	1ª emissione
Marzo 2020	1	Aggiornamento secondo Procedura regionale Nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) Rev. 02 del 6.03.2020
Aprile 2020	2	Aggiornamento secondo indicazioni ISS rev.2 del 28/03/2020
Giugno 2020	3	Aggiornamento secondo indicazioni ISS rev.2 Maggio 2020 Linee guida Regionali per "avvio fase 2"
Settembre 2020	4	Aggiornamento secondo indicazioni Emergenza Covid-19 fase 3 - Procedura regionale Nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2) rev.04 del 23/07/2020
Maggio 2021	5	Aggiornamento secondo indicazioni del Rapporto ISS COVID-19 n. 4/ 2021; D.L. Aprile 2021 n°44 sul tema vaccinale e utilizzo dei DPI nelle sedi vaccinali

7. ALLEGATI

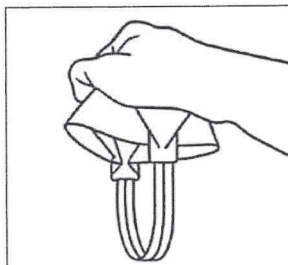
Allegato 1: schema utilizzo facciale filtrante

Allegato 2: uso scorretto facciale filtrante (FFP)

Allegato 1 COME INDOSSARE IL FACCIALE FILTRANTE



1 Sollevare le estremità dei due lembi del respiratore e modellare lo stringinaso esercitando una leggera pressione al centro. Tenendo il respiratore sul palmo della mano tirare il lembo inferiore per ottenere la configurazione a conchiglia.



2 Capovolgere il respiratore ed afferrare gli elastici.



3 Appoggiare il lembo inferiore sotto il mento e sistemare gli elastici sulla testa.



4 Posizionare l'elastico inferiore sotto le orecchie e quello superiore sopra le orecchie. Aggiustare i lembi superiore ed inferiore fino ad ottenere la tenuta ottimale.



5 Modellare lo stringinaso con entrambe le mani.



6 Per verificare la tenuta del FF: Facciale Filtrante SENZA valvola:

- coprire la superficie esterna del facciale con entrambe le mani raccolte a conchiglia e adese alla superficie;
- **ESPIRARE** in maniera decisa;
- la prova di tenuta è valida se all'interno del facciale si avverte una discreta resistenza (pressione positiva)

Facciale Filtrante CON VALVOLA:

- tappare la valvola con il palmo della mano;
- **INSPIRARE** in maniera decisa;
- la prova di tenuta è valida se all'interno del facciale si avverte una discreta depressione (pressione negativa)

Se si dovessero avvertire problemi di tenuta ripetere le operazioni di indossamento.

ATTENZIONE

La prova di tenuta deve essere eseguita:

1. ogni volta che si indossa il facciale filtrante
2. quando si avverte l'impressione di spostamento del facciale

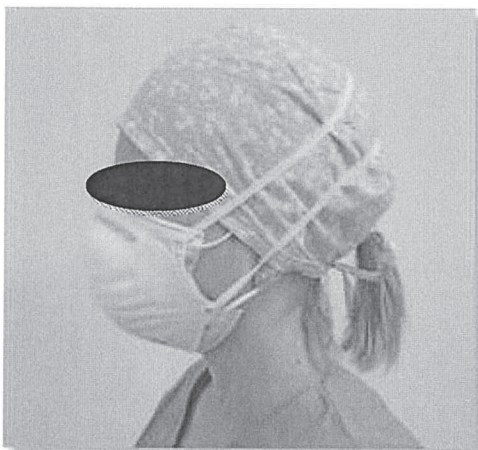
La presenza di barba, baffi o basette lunghe, limita l'adesione del facciale filtrante e pertanto riduce l'efficacia della protezione del DPI, essendo limitato il contatto diretto del DPI con la superficie cutanea.

Allegato 2 UTILIZZO SCORRETTO DEL FACCIALE FILTRANTE (FFP)

Si riportano alcune immagini per esemplificare utilizzi scorretti o non appropriati dei facciali filtranti.

FFP SOPRA MASCHERINA CHIRURGICA

Riduce la capacità filtrante del facciale



VIETATO

FFP INDOSSATO NON CORRETTAMENTE

Il facciale non assolve alla sua funzione



VIETATO

FFP SOTTO MASCHERINA CHIRURGICA

Non aumenta né il grado di protezione né la pulizia del FFP. Possibile perdita del requisito certificativo



SCONSIGLIATO

SCRITTE SU FFP

Riduce la capacità di filtrazione del dispositivo



VIETATO

Per valutare l'adeguata filtrazione del facciale filtrante è **OBBLIGATORIO** effettuare il test di tenuta ogniqualvolta si renda necessario (es. dopo movimenti ripetuti, dopo uno sbadiglio, dopo aver parlato,..). La buona riuscita del test di tenuta è l'unico modo che il lavoratore ha per valutare il grado di protezione delle proprie vie respiratorie.

