

Emergenza COVID-19
aggiornamento Informativa del Rischio e DUVRI
 ai sensi dell'art.26 del D.Lgs.81/08

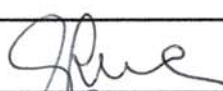

ad integrazione del

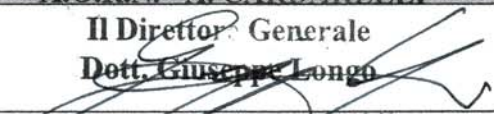
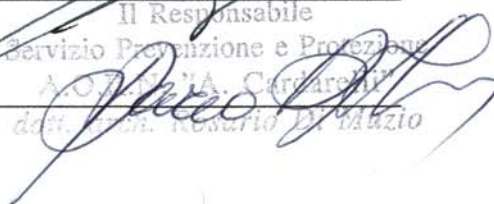
Documento Informativo sui rischi esistenti, misure di prevenzione e di emergenza adottate per le imprese appaltatrici e lavoratori autonomi operanti presso il Presidio Ospedaliero dell'A.O.R.N. "A. Cardarelli"
 (art.26, comma1, lett. b, D.Lgs.81/08)

e del

DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DA INTERFERENZE
 (articolo 26, comma 3, D.Lgs. 81/08)

23 MAR 2020

STATUS	FUNZIONE	NOME COGNOME	DATA	FIRMA
Verificato	Direzione Sanitaria	dott. Giuseppe Russo	22/03/2020	
Approvato	RSPP	arch. Rosario Di Muzio	22/03/2020	

Ruolo	Nome e cognome	A.O.R.N. "A. CARDARELLI"
Datore di Lavoro		Il Direttore Generale Dott. Giuseppe Longo 
Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione		Il Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione A.O.R.N. "A. Cardarelli" dott. arch. Rosario Di Muzio 

<i>Informativa del rischio interferenziale</i> Data: 18 Marzo 2020 Rev. 0	<i>Il Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione dell'A.O.R.N. "A. Cardarelli"</i> Arch. Rosario Di Muzio
---	--

INDICE

1 – SCOPO DEL DOCUMENTO	3
2 – INFORMAZIONI GENERALI SUL NUOVO CORONAVIRUS.....	4
3 – MAPPATURA DEL RISCHIO ESISTENTE PER IL PERSONALE SANITARIO	8
4 – INDICAZIONI GENERALI PER L'APPALTATORE	10
5 – VALUTAZIONE DEL RISCHIO SARS-CoV2 PER IL PERSONALE DELLE DITTE APPALTATRICI	11
6 – INDICAZIONI SPECIFICHE PER L'APPALTATORE PER AREE DI INTERVENTO.....	13

<i>Informativa del rischio interferenziale</i>	<i>Il Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione dell'A.O.R.N. "A. Cardarelli"</i>
<i>Data: 18 Marzo 2020</i> <i>Rev. 0</i>	<i>Arch. Rosario Di Muzio</i>

1 – SCOPO DEL DOCUMENTO

Il presente documento costituisce un aggiornamento per la valutazione del rischio biologico relativo al virus SARS-CoV2 rappresentando, pertanto, un'integrazione del "Documento Informativo sui rischi esistenti, misure di prevenzione e di emergenza adottate per le imprese appaltatrici e lavoratori autonomi operanti presso il Presidio Ospedaliero dell'A.O.R.N. "A. Cardarelli"" e dei singoli DUVRI consegnati alle ditte in fase di aggiudicazione di gara.

Scopo del presente Documento è quello di ottemperare ai disposti dell'art. 26 del D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni in particolare per quanto riguarda la presenza presso l'A.O.R.N. "A. Cardarelli" di Napoli, di pazienti sospetti e/o positivi all'infezione COVID-19:

- a) fornire alle Ditte/Società/Lavoratori autonomi titolari di appalto o comunque incaricati di eseguire lavori, compresa la fornitura di servizi, informazioni sul rischio specifico e sugli ambienti interessati a tale rischio;
- b) fornire indicazioni circa i comportamenti e le misure di prevenzione e protezione da mettere in atto, al fine di contenere/eliminare il contagio del virus tra i lavoratori delle diverse aziende;
- c) promuovere il coordinamento degli interventi di prevenzione protezione dai rischi a cui sono esposti i lavoratori, informandosi reciprocamente anche al fine di eliminare rischi dovuti alle interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva.

2 – INFORMAZIONI GENERALI SUL NUOVO CORONAVIRUS

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 sintomi più comuni di un'infezione da coronavirus nell'uomo includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte.

In particolare, i coronavirus umani comuni di solito causano malattie del tratto respiratorio superiore da lievi a moderate, come il comune raffreddore, che durano per un breve periodo di tempo. I sintomi possono includere:

- naso che cola;
- mal di testa;
- tosse;
- gola infiammata;
- febbre;
- una sensazione generale di malessere.

Come altre malattie respiratorie, l'infezione da nuovo coronavirus può causare sintomi lievi come raffreddore, mal di gola, tosse e febbre, oppure sintomi più severi quali polmonite e difficoltà respiratorie. Raramente può essere fatale. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie pre-esistenti, quali diabete e malattie cardiache.

Dato che i sintomi provocati dal nuovo coronavirus sono aspecifici e simili a quelli del raffreddore comune e del virus dell'influenza è possibile, in caso di sospetto, effettuare esami di laboratorio per confermare la diagnosi. Sono a rischio di infezione le persone che vivono o che hanno viaggiato in aree infette dal nuovo coronavirus.

Il nuovo coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro delle persone infette ad esempio tramite:

- la saliva, tossendo e starnutando;
- contatti diretti personali;
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

In rari casi il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale.

Per quanto riguarda la pericolosità, si tenga conto che in Italia la mortalità da ordinaria sindrome influenzale stagionale sia di circa 7.000 persone all'anno.

Secondo *InfluNet* (il sistema nazionale di sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza, coordinato dal nostro Ministero della Salute con la collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità), ogni anno l'influenza contagia circa 6-8 milioni di persone, cioè il 9% della popolazione.

In Italia i virus influenzali causano direttamente all'incirca 300-400 morti ogni anno, con circa 200 morti per polmonite virale primaria, però a questi decessi, a seconda delle stime dei diversi studi, vanno aggiunti 4-8.000 morti "indirette" causate dalle complicanze polmonari (polmoniti batteriche) o cardiovascolari (scompenso cardiaco) dell'influenza.

I virus influenzali possono infatti creare delle complicazioni soprattutto negli anziani o comunque in tutte le persone che prima di ammalarsi di influenza erano già affette da patologie gravi o da immunodeficienze.

<i>Informativa del rischio interferenziale</i>	<i>Il Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione dell'A.O.R.N. "A. Cardarelli"</i>
<i>Data: 18 Marzo 2020</i> <i>Rev. 0</i>	<i>Arch. Rosario Di Muzio</i>

Quindi, si stima che il nostro tasso di mortalità dell'influenza stagionale (ossia il rapporto tra morti e contagiati) sia inferiore all'uno per mille, cioè 0,1%.

Pertanto il nuovo Coronavirus CoVID-19, se confrontato con la ordinaria influenza stagionale, allo stato attuale delle conoscenze sembra dover essere più letale, perché i dati provvisori ne indicano una mortalità del intorno al 3%.

Tale valor però risente delle incomplete informazioni sul numero dei contagiati: laddove le prossime conoscenze, come è possibile, dovessero confermare il numero dei decessi ma amplificare di molto il numero dei contagiati, si avrebbe evidentemente una mortalità inferiore.

La *differenza sostanziale tra queste infezioni* è che: mentre i normali virus che causano la sindrome influenzale stagionale sono noti al nostro organismo e non possono infettare tutta la popolazione perché molte persone sono già immunizzate (perché vaccinate o perché già protette dagli anticorpi naturali formati da precedenti contatti), dato che questo nuovo Coronavirus è sconosciuto al nostro sistema immunitario, trova le persone immunologicamente impreparate e quindi potrebbe infettare molte più persone e potrebbe diffondersi anche molto più velocemente.

Per l'individuazione delle persone persone maggiormente a rischio si tenga presente quanto segue.

I virus possono entrare e moltiplicarsi in tutte le persone che vengono a contatto con essi causando però effetti diversi. Per quanto riguarda il Coronavirus, i dati finora disponibili ci permettono di dire che questa infezione può causare:

- *un'infezione asintomatica o quasi*: è difficile dire quante persone possano essere colpite perché, come per tutte le infezioni virali, molti soggetti sono asintomatici o presentano i disturbi analoghi a quelli di un comune raffreddore o di una lieve e transitoria faringite; queste persone di solito non sono anziane e hanno un sistema immunitario molto robusto;
- *un'infezione lieve*: interessa circa l'81% delle persone infettate (con tampone positivo); queste persone sono quelle che hanno un sistema immunitario sufficientemente forte da confinare la patologia che quindi si esprimerà solo con i sintomi di una semplice sindrome influenzale;
- *un'infezione grave*: interessa il 14-15% delle persone infettate; queste persone sono quelle immunologicamente deboli che quindi sviluppano sintomi così importanti da richiedere il ricovero ospedaliero in condizioni di isolamento;
- *un'infezione molto critica o mortale*: interessa circa il 3% delle persone infettate; queste persone sono quelle così deboli da non riuscire a gestire la patologia e quindi soccombono per insufficienza respiratoria, shock settico e insufficienza multi-organo in un tempo molto variabile e soggettivo.

Il reale e concreto rischio dipende dalle condizioni del sistema immunitario:

1- Potenzialmente, a rischio possono essere tutti, perché ognuno potrebbe trovarsi "momentaneamente" in una condizione di rischio "temporaneo" a causa di alcuni fattori squilibranti e indebolenti il sistema immunitario.

Tra i principali si ricordano essenzialmente:

- *stress psico-fisici molto intensi e prolungati*;
- *alimentazione fortemente alterata* ("cibo spazzatura");
- *alimentazione quantitativamente alterata* (troppo scarsa o eccessiva);
- *alimentazione nutrizionalmente alterata* (povera cioè dei nutrienti essenziali di cui il nostro organismo ha assoluto bisogno per i suoi processi vitali: ossigeno, acqua, aminoacidi essenziali, acidi grassi essenziali, vitamine, minerali);

- *eccessiva scarsità di bevande*, specie se avviene per un tempo prolungato;
- *eccessiva riduzione del riposo notturno*, specie se avviene per un tempo prolungato;
- *grave intossicazione esogena cronica* (eccessivo consumo di droghe, alcolici, caffè, fumo, farmaci).

Se le condizioni immunosquilibranti non sono state gravi, intense e troppo prolungate e se il soggetto è abbastanza robusto e non anziano, nell'80% dei casi la patologia si manifesta in modo lieve e quindi basta restare in isolamento/quarantena.

2- Il 14-15% delle persone infettate, però, a causa delle suddette condizioni può trovarsi in una situazione immunologicamente così debole da sviluppare una patologia grave che richiede il pronto ricovero ospedaliero in condizioni di isolamento. Effettivamente, l'infezione da Coronavirus viene generalmente aggravata dalla presenza di alcuni fattori tra i quali si ricordano prevalentemente:

- *patologie immunitarie croniche gravi*: immunodeficienze o squilibri immunitari di vario tipo come quelli che si esprimono con infezioni ricorrenti, infezioni da HIV, ecc.;
- *patologie polmonari croniche gravi*: asma bronchiale, bronchite cronica, bronchiectasie, infezioni respiratorie, insufficienze respiratorie, ecc.;
- *patologie cardiovascolari croniche gravi*: coronaropatia ischemica avanzata, fibrillazione atriale, miocardiopatia dilatativa, scompenso cardiaco, ecc.;
- *patologie metaboliche croniche gravi*: diabete mellito scompensato, pancreatite cronica, malassorbimento intestinale, obesità grave, magrezza eccessiva, ecc.;
- *patologie renali croniche gravi*: insufficienza renale scompensata, ecc.;
- *patologie neurologiche croniche gravi*, specie quelle associate a miopatia con insufficienza respiratoria, ecc.;
- *patologie oncologiche avanzate*, con interessamento di organi e centri vitali, ecc.;
- *trattamenti immunosoppressivi acuti o cronici* (corticosteroidi, immunosoppressori non steroidei, chemioterapia oncologica, interventi chirurgici importanti in anestesia generale, ecc.).

3- Circa il 3% delle persone infettate, a causa delle loro precarie condizioni immunitarie, può entrare in uno stato molto critico e una parte di queste persone può addirittura andare incontro alla morte per cedimento multi-organo nonostante gli ausili terapeutici oggi disponibili in Terapia Intensiva.

Normalmente le malattie respiratorie non si tramettono con gli alimenti, che comunque devono essere manipolati rispettando le buone pratiche igieniche ed evitando il contatto fra alimenti crudi e cotti.

Secondo i dati attualmente disponibili, le persone sintomatiche sono la causa più frequente di diffusione del virus. L'OMS considera non frequente l'infezione da nuovo coronavirus prima che sviluppino sintomi.

Il periodo di incubazione varia tra 2 e 12 giorni; 14 giorni rappresentano il limite massimo di precauzione.

La via di trasmissione da temere è soprattutto quella respiratoria, non quella da superfici contaminate. E' comunque sempre utile ricordare l'importanza di una corretta igiene delle superfici e delle mani. Anche l'uso di detergenti a base di alcol è sufficiente a uccidere il virus. Per esempio disinfettanti contenenti alcol (etanolo) al 75% o a base di cloro all'1% (candeggina).

Le malattie respiratorie normalmente non si trasmettono con gli alimenti. Anche qui il rispetto delle norme igieniche è fondamentale.

Secondo il *risk assessment* (valutazione del rischio) aggiornato al 13 marzo dall'ECDC:

<i>Informativa del rischio interferenziale</i>	<i>Il Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione dell'A.O.R.N. "A. Cardarelli"</i>
<i>Data: 18 Marzo 2020</i> <i>Rev. 0</i>	<i>Arch. Rosario Di Muzio</i>

- il rischio di sviluppare malattie gravi associate all'infezione da SARS-CoV-2 per i cittadini dei Paesi UE/SEE (Unione europea/Spazio economico europeo) e del Regno Unito è, attualmente, **moderato** per la popolazione generale e **alto** per gli anziani e le persone con patologie croniche preesistenti. Inoltre il rischio di malattia più lieve e il conseguente impatto sociale e sulle attività lavorative è **alto**;
- il rischio che si verifichi trasmissione comunitaria all'interno degli Stati UE/SEE (Unione europea/Spazio economico europeo) e del Regno Unito è attualmente **molto alto**;
- il rischio che nelle prossime settimane si verifichi una trasmissione diffusa e sostenuta di COVID-19 nei Paesi UE/SEE e nel Regno Unito, con casi e focolai di infezione notificati da più Paesi, è attualmente **alto**;
- il rischio per la capacità dei sistemi sanitari EU/SEE e Regno Unito nelle prossime settimane è considerato al momento **alto**;
- il rischio associato alla trasmissione di SARS-CoV-2 nelle istituzioni sanitarie e sociali con popolazione vulnerabile è **alto**.

3 – MAPPATURA DEL RISCHIO ESISTENTE PER IL PERSONALE SANITARIO

L’A.O.R.N. “A. Cardarelli”, non essendo dotata di un reparto per il trattamento delle malattie infettive, *allo stato attuale*, non dovrebbe occuparsi del trattamento di pazienti con conclamato stato di infezione al virus, che è, invece, demandato ad altre strutture sanitarie della provincia di Napoli (A.O. Cotugno) o, in subordine, a centri di malattie infettive ubicati presso altre A.O. della Regione Campania. Di conseguenza, sempre *in vigore delle ordinarie attribuzioni previste da Atto Aziendale*, **al momento della stesura della presente procedura**, la presenza continuativa di persona con infezione COVID-19 sintomatica e confermata in laboratorio, è da ritenersi *non ordinaria*.

L’attuale organizzazione del Cardarelli ha previsto l’installazione in corrispondenza dell’accesso al pronto soccorso (padiglione L-DEA) di una tenda per il pre-triage in cui accogliere i pazienti per i quali, da una rapida anamnesi, si possono riconoscere i sintomi e le condizioni tipiche del contagio da SARS-CoV2. Questi pazienti vengono trattenuti all’interno della tenda, in attesa del trasferimento verso l’A.O. Cotugno, senza entrare all’interno del P.S. e/o dei reparti dell’emergenza. Tuttavia, non è possibile escludere che il paziente con sospetta o conclamata infezione da covid-19 non sia immediatamente trasportabile verso strutture sanitarie adeguate ed identificate per la cura, ma necessitino di una permanenza temporanea presso il Cardarelli affinché vengano stabilizzate le condizioni cliniche prima del trasferimento.

Di conseguenza, non è possibile escludere la presenza temporanea di pazienti affetti da covid-19 presso l’area esplicitamente dedicata nel **Pronto Soccorso** nei pressi dell’ingresso o presso gli ambienti della **U.O.C. Rianimazione DEA**, per pazienti giunti in condizioni critiche.

Inoltre, è possibile che in altri reparti (come ad esempio Medicina e Chirurgia d’Urgenza, Trauma Center, Dialisi di PS, Gastroenterologia d’Urgenza, ecc.) possano pervenire, tipicamente dal Pronto Soccorso, pazienti affetti dalle patologie specifiche di afferenza, salvo accertare solo successivamente la positività di tali pazienti con virus SARS-CoV2, in aggiunta alla patologia che ha richiesto il ricovero d’urgenza, o per ritardata comunicazione del paziente di sintomi respiratori o di dati epidemiologici rilevanti.

Analogamente, in altre tipologie di reparti/attività/U.O., non è possibile escludere, ma sempre con scarsa probabilità, che l’operatore sanitario effettui prestazioni assistenziali rivolte a pazienti inquadrati per altre patologie ma che possono presentare il COVID-19 quale patologia secondaria, ossia non evidenziata in quanto scarsamente sintomatica e “coperta” dalla patologia principale e, pertanto, non tempestivamente diagnosticata. Infine, non è da escludere il caso di contagio dell’operatore/personale per contatti esterni all’ospedale e/o all’ambiente lavorativo.

Inoltre, dato il rapido diffondersi dei casi di contagio in Campania, nel caso in cui non sia possibile il trasferimento dei pazienti infetti verso altri P.O. perché saturi, l’A.O.R.N. “A. Cardarelli” sta organizzando l’allestimento di un reparto/padiglione per l’assistenza a pazienti confermati affetti da Covid-19. Tale ipotesi sarà da verificare in base all’evoluzione del contagio.

Pertanto, sulla base di quanto descritto, è possibile pervenire alla seguente suddivisione delle vari reparti/attività i 4 gruppi di reparto, per i quali è stato individuato il corrispondente livello di rischio di esposizione a SARS-CoV2 per il personale sanitario:

<i>Informativa del rischio interferenziale</i>	<i>Il Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione dell’A.O.R.N. “A. Cardarelli”</i>
<i>Data: 18 Marzo 2020</i> <i>Rev. 0</i>	<i>Arch. Rosario Di Muzio</i>

Gruppo N°	Elenco tipologia di reparto
1	<i>P.S./red point, Rianimazione DEA, Covid Unit: eventuali reparti/ padiglioni da allestire e destinare all'assistenza di pazienti confermati affetti da Covid-19</i>
2	<i><u>Pad. L-DEA</u> : OBI, Emodinamica, Radiologia Generale e di PS, NRX, TIGU, Radiologia Vascolare, Chirurgia d'Urgenza, Trauma Center, C.O.P.S., Gastro d'Urgenza, Dialisi di P.S., Ostetricia e Ginecologia, Nido, TIN, C.O. Ost./Ginecologia, Neurochirurgia, Neurologia, C.O. NCH, Medicina d'Urgenza, Cardiologia con UTIC, <u>Pad. A: TIPO</u> <u>Pad. D: UTIF</u> <u>Pad. P: Pneumologia,</u> <u>Pneumologia Interventistica</u></i>
3	<i><u>gruppo 3a:</u> C.O. dei pad. A-D-E-H, Ematologia, Oncologia, DH Oncologico, DH Ematologico, Emodialisi, Lungo degenza, tutti gli altri reparti di degenza ordinaria Medici e Chirurgici <u>gruppo 3b:</u> ambulatori medici e chirurgici</i>
4	<i>Anatomia Patologica – Laboratori – SIMT – Farmacia – uffici direzionali ed amministrativi</i>

4 – INDICAZIONI GENERALI PER L'APPALTATORE

All'appaltatore/prestatore d'opera compete l'osservanza, sotto sua esclusiva responsabilità, di tutte le norme antinfortunistiche, di prevenzione e protezione stabilite dalla legge, nonché delle norme interne di sicurezza del lavoro ed in genere di tutti i provvedimenti e le cautele atte a garantire in ogni caso l'incolumità del proprio personale o di qualsiasi terzo, e ad evitare danni di ogni specie sia a persone che a cose.

In caso di subappalto o comunque in caso di altre forme di affidamento dei lavori ad altra ditta/società, l'appaltatore dovrà trasferire tutte le informazioni contenute nel presente documento, ad integrazione del DUVRI di contratto e della Informativa generale di tutti i rischi esistenti all'interno dell'A.O.R.N. "A. Cardarelli". L'impresa appaltatrice, dovrà inoltre, osservare e far osservare da parte del suo personale e di eventuali subappaltatori o fornitori, tutte le disposizioni di legge nazionali e regionali vigenti, nonché i regolamenti, ivi compresi tutti gli aggiornamenti che saranno emanati in data successiva a quella del presente documento, inerenti lo specifico rischio.

Tutto il personale dell'impresa che accederà a qualsiasi titolo nelle strutture dell'A.O.R.N. "A. Cardarelli" dovrà essere munito di tessera di riconoscimento, tale documento dovrà essere tenuto esposto, salvo, possa determinare un rischio durante l'attività svolta. In tal caso è ammesso che sia tenuto in tasca.

Nell'attuale situazione di emergenza epidemica da SARS-CoV-2, *ciascun individuo* è chiamato ad applicare misure di prevenzione adeguate al fine di limitare la diffusione dell'infezione.

Si tratta di misure di prevenzione generale, che riguardano l'intera popolazione e che si concretizzano nei "10 comportamenti da seguire", descritti nel documento prodotto dal Ministero della Salute e dall'Istituto Superiore di Sanità (*Decalogo del Ministero della Salute*) e che qui di seguito si riportano:

- Lavati spesso le mani;
- Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;
- Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani;
- Copri bocca e naso se starnutisci o tossisci;
- Non prendere farmaci antivirali né antibiotici a meno che siano prescritti dal medico;
- Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcool;
- Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o assisti persone malate;
- I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi;
- Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus;
- Contatta il numero verde 1500 per maggiori informazioni;

Inoltre, tenuto conto della contingente situazione di emergenza epidemica in cui i soggetti portatori di coronavirus possono essere scarsamente sintomatici, rappresentando una fonte inconsapevole di trasmissione della malattia, ben si comprende il ruolo delle sopra richiamate precauzioni, anche in ambito lavorativo.

<i>Informativa del rischio interferenziale</i> Data: 18 Marzo 2020 Rev. 0	<i>Il Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione dell'A.O.R.N. "A. Cardarelli"</i> Arch. Rosario Di Muzio
---	--

5 – VALUTAZIONE DEL RISCHIO SARS-CoV2 PER IL PERSONALE DELLE DITTE APPALTATRICI

Sulla base della valutazione del rischio effettuata per il personale dell’A.O.R.N. “A. Cardarelli” (DVR parte XXIX - Valutazione del Rischio SARS-CoV2 per il personale dell’A.O.R.N. “A. Cardarelli”), articolata secondo la classificazione in 4 gruppi di tipologie di reparti, è possibile ipotizzare il corrispondente livello di rischio (rischio interferenziale) per il personale delle ditte appaltatrici in base ai luoghi di lavoro nei quali si trovano ad operare.

Inoltre, in corrispondenza di ciascun gruppo di reparto, e quindi dei vari ambiti lavorativi dell’A.O.R.N. Cardarelli, vengono definiti i relativi DPI da utilizzare nello svolgimento delle attività lavorative, intesi quale dotazione minima come prevista dal “*rapporto I.S.S. COVID-19 n°2/2020, aggiornato al 14 marzo 2020*”.

Si specifica che esse rappresentano delle indicazioni sulla protezione dal rischio (di tipo interferenziale) a cui possono essere esposti gli operatori di ditte appaltatrici di lavori/servizi/fornitori che operano negli ambienti del Cardarelli. I datori di lavoro delle ditte appaltatrici, in base alla propria valutazione dei rischi, potrebbero scegliere di dotare il proprio personale di DPI che garantiscano una protezione superiore.

Di seguito, si riportano nella seguente tabella il livello di rischio per tipologia di ambienti/reparti di lavoro ed i DPI raccomandati da utilizzare:

<i>Informativa del rischio interferenziale</i>	<i>Il Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione dell’A.O.R.N. “A. Cardarelli”</i>
<i>Data: 18 Marzo 2020</i> <i>Rev. 0</i>	<i>Arch. Rosario Di Muzio</i>

N°	Tipologia di reparto	Livello di rischio per operatori sanitari	Livello di rischio per operatori ditte esterne	DPI raccomandati per operatori ditte esterne
1	<p><i>P.S./red point, Rianimazione DEA, Covid Uniti: eventuali nuovi reparti/padiglioni da allestire per l'assistenza a pazienti confermati affetti da Covid-19</i></p>	Alto	Alto	<ul style="list-style-type: none"> ● mascherina chirurgica negli altri casi; ● occhiali di protezione ; ● guanti monouso (<i>tipologia secondo mansione</i>); ● camice impermeabile/rinforzato; ● scarpe da lavoro chiuse
2	<p><i>Pad. L-DEA : OBI, Emodinamica, Radiologia Generale e di PS, NRX, TIGU, Radiologia Vascolare, Chirurgia d'Urgenza, Trauma Center, C.O.P.S., Gastro d'Urgenza, Dialisi di P.S., Ostetricia e Ginecologia, Nido, TIN, C.O. Ost./Ginecologia, Neurochirurgia, Neurologia, C.O. NCH, Medicina d'Urgenza, Cardiologia con UTIC,</i> <i>Pad. A: TIPO</i> <i>Pad. D: UTIF</i> <i>Pad. P: Pneumologia, Pneumologia Interventistica</i></p>	Medio-Alto	Medio-Alto	<ul style="list-style-type: none"> ● mascherina chirurgica; ● guanti monouso (<i>tipologia secondo mansione</i>); ● camice impermeabile/rinforzato; ● scarpe da lavoro chiuse
3	<p><i>gruppo 3a:</i> <i>C.O. dei pad. A-D-E-H</i> <i>Ematologia, Oncologia, DH Oncologico, DH Ematologico, Emodialisi , Lungo degenza, tutti gli altri reparti di degenza ordinaria</i> <i>Medici e Chirurghi</i> <i>gruppo 3b:</i> <i>ambulatori medici e chirurgici</i></p>	Medio-Basso	Medio-Basso	<ul style="list-style-type: none"> ● mascherina chirurgica; ● guanti monouso (<i>tipologia secondo mansione</i>); ● camice impermeabile/rinforzato; ● scarpe da lavoro chiuse
4	<p><i>Anatomia Patologica – Laboratori – SIMT – Farmacia – uffici direzionali ed amministrativi</i></p>	Irrilevante/basso	Irrilevante/basso	<ul style="list-style-type: none"> ● mascherina chirurgica; ● guanti monouso (<i>tipologia secondo mansione</i>); ● scarpe da lavoro chiuse

6 – INDICAZIONI SPECIFICHE PER L'APPALTATORE PER AREE DI INTERVENTO

Sono di seguito riportate una serie di indicazioni per gli operatori delle ditte esterne:

- qualunque tipo di accesso nelle aree del Cardarelli, con particolare riferimento a quelle afferenti ai reparti del gruppo 1 e gruppo 2, a carico del personale delle ditte appaltatrici dovrà essere concordata con RUP/DEC del relativo appalto, tenendo anche conto di eventuali disposizioni/indicazioni impartite nel corso di precedenti occasioni di cooperazione e coordinamento (riunione frontale, telefonica o in collegamento da remoto o con scambio di informazioni a mezzo mail) avvenute sempre con RUP/DEC (quest'ultimo può anche aver consultato il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione e tenuto conto di eventuali prescrizioni di carattere igienistico-sanitario provenienti dalla Direzione Sanitaria);
- prima di un accesso ai vari reparti del Cardarelli, con particolare riferimento a quelli afferenti al gruppo 1 e gruppo 2, l'operatore della ditta esterna dovrà rivolgersi **obbligatoriamente** al coordinatore infermieristico o suo sostituto, al fine di verificare le presenza di indicazioni specifiche a cui attenersi;
- durante le varie attività effettuate, dovranno essere rispettate le distanze minime di sicurezza di almeno 1 metro. Per tutte le altre attività, dove non può essere garantita la distanza minima, e comunque in tutte le aree interne al Cardarelli, i lavoratori delle ditte esterne dovranno indossare gli idonei DPI, definiti sulla base della definizione del livello di rischio per tipologia di gruppi di reparti, di cui alla tabella del paragrafo precedente;
- è opportuno che le ditte appaltatrici adottino uno strumento di registrazione dei nominativi dei propri lavoratori in corrispondenza dei vari accessi per interventi (o turnazioni) nei vari ambienti di lavoro del committente, in modo da consentirne una tracciabilità, qualora si rendesse necessario, per ricostruire le "catene di contagio" nel caso di positività tra operatori del Cardarelli e/o quelli delle ditte esterne.

Il Cardarelli si riserva la possibilità di richiedere in anticipo, rispetto agli interventi da realizzare, l'elenco dei nominativi degli operatori coinvolti in alcune lavorazioni;

- si raccomanda di usare i servizi igienici riservati ai visitatori o quelli riservati agli operatori sanitari delle UU.OO. Evitare l'uso dei servizi igienici riservati ai pazienti;
- le apparecchiature elettromedicali e/o attrezzature che devono essere ritirate per la manutenzione, prima della consegna al personale della ditta esterna, devono essere opportunamente disinfettate con soluzione di ipoclorito a cura degli operatori sanitari. Analoga operazione dovrà essere effettuata dalla ditta esterna prima della restituzione.

Si precisa, a tal proposito, che le superfici degli ambienti nei quali si trova ad operare il personale delle ditte appaltatrici, qualora precedentemente venute a contatto con pazienti sospetti o confermati di COVID-19, vengono sanificate secondo le indicazioni ministeriali (circ. Min. Salute 5443 del 22/02/2020) prima del loro utilizzo successivo e quindi anche prima di attività e/o interventi tecnici manutentivi;

- nel caso in cui un lavoratore manifesti sintomi quali febbre, tosse, difficoltà respiratorie, è necessario comunicarlo immediatamente al Datore di Lavoro Committente;

<i>Informativa del rischio interferenziale</i>	<i>Il Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione dell'A.O.R.N. "A. Cardarelli"</i>
<i>Data: 18 Marzo 2020</i> <i>Rev. 0</i>	<i>Arch. Rosario Di Muzio</i>

- con riferimento alla figura del tecnico verifikatore, che svolge attività di verifica e di manutenzione delle apparecchiature elettromedicali e di laboratorio, si rimanda a quanto specificatamente previsto dalla Circolare del Ministero della Salute n°268 del 18/03/2020, avente ad oggetto “COVID-19. Raccomandazioni operative per i tecnici verifikatori”, in cui, tra le altre cose, vengono individuati i DPI da indossare per tipologia di attività e di ambienti, per cui **non vale** quanto definito nella tabella di pag.12.

Le precedenti indicazioni sono oggetto di continui aggiornamenti, per cui, qualora intervenissero ulteriori modifiche e/o nuove indicazioni dalle Autorità Regionali e/o Nazionali, esse saranno comunicate tempestivamente.

Si ricordi, infine, che dovranno sempre essere tenute presenti tutte le altri indicazioni fornite nel “Documento Informativo sui rischi esistenti, misure di prevenzione e di emergenza adottate per le imprese appaltatrici e lavoratori autonomi operanti presso il Presidio Ospedaliero dell’A.O.R.N. “A. Cardarelli” e nel DUVRI di contratto.

<i>Informativa del rischio interferenziale</i>	<i>Il Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione dell’A.O.R.N. “A. Cardarelli”</i>
<i>Data: 18 Marzo 2020 Rev. 0</i>	<i>Arch. Rosario Di Muzio</i>