

**AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI**  
Via del Terminillo, 42 - 02100 - Rieti - C.F. e P.I. 00821180577  
Tel. 0746-2781-PEC:asl.rieti@pec.it - www.asl.rieti.it

**Direttore Generale: Dott.ssa Marinella D'Innocenzo**  
Decreto Presidente Regione Lazio n. T00215 del 21.11.2017  
Deliberazione n. 1/D.G. del 06/12/2017

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 689 del 30/07/2019**

**STRUTTURA PROPONENTE U.O.S.D. SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE**

**OGGETTO:** Approvazione Piano Prevenzione degli Atti di Violenza a danno degli Operatori Sanitari.

Estensore: Dott.ssa Silvia Muggia

Firma Silvia Muggia

Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n.165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta altresì che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art.1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii..

Responsabile del Procedimento: Ing. Erminio Pace

Firma Erminio Pace

Data 24/07/2019

Il Dirigente UOSD Servizio Prevenzione e Protezione: Ing. Erminio Pace

Data 24/07/2019

Firma Erminio Pace

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui imputare la spesa: \_\_\_\_\_

Autorizzazione: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Parere del Direttore Amministrativo

Dott.ssa Anna Petti

favorevole

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 30.07.2019

Firma Anna Petti

Parere del Direttore Sanitario f.f.

Dott. Gennaro D'Agostino

favorevole

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 30/07/19

Firma Gennaro D'Agostino

**OGGETTO:** Approvazione Piano Prevenzione degli Atti di Violenza a danno degli Operatori Sanitari.

Pag. 2 di 4

***IL DIRIGENTE DELLA U.O.S.D. SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE***

PREMESSO che nel corso dell'attività lavorativa gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali sono esposti a fattori che possono comportare danni alla loro salute e sicurezza;

CONSIDERATO che tra questi fattori assume particolare rilevanza il rischio di affrontare un'esperienza di violenza che può consistere in aggressione, evento criminoso con conseguenze di lesioni personali importanti, fino all'omicidio;

VISTA la Determinazione Regionale n. G13505 del 25 Ottobre 2018 recante: "Approvazione documento di indirizzo sulla Prevenzione e la Gestione degli Atti di Violenza a danno degli Operatori Sanitari";

VISTA la nota della Regione Lazio (Registro Ufficiale. U. 0532279 del 9/7/2019) avente ad oggetto: "Proroga adempimenti Determina n. G13505 del 25 ottobre 2018 – Documento di Indirizzo sulla Prevenzione e la Gestione degli atti di violenza a danno degli Operatori Sanitari" - (All. 1);

VISTA la Raccomandazione n. 8 del Ministero della Salute "RACCOMANDAZIONE PER PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI";

VISTA la D.G.R. n. 357 del 10 luglio 2018 recante: "Istituzione OSSERVATORIO Regionale sulla Sicurezza degli Operatori Sanitari";

CONSIDERATO che è stata condivisa e adottata la Procedura per la prevenzione degli atti di violenza, all'interno della quale è stato definito il previsto gruppo di lavoro;

CONSIDERATO che il documento di Valutazione del Rischio Aggressioni è stato licenziato, dopo averlo condiviso con tutte le figure previste nel DLgs 81/08, e che gli allegati al presente atto deliberativo sono stati condivisi con il Risk Manager aziendale;

CONSIDERATO che il prospetto allegato costituisce l'aggiornamento della Mappatura del Rischi, in conformità alle Linee Guida Regionali (All. 2);

RITENUTO pertanto necessario, al fine di garantire la piena applicazione del documento di indirizzo, l'approvazione del Piano di Prevenzione degli Atti di Violenza a danno degli Operatori Sanitari (PPV) che, allegato al presente Atto Deliberativo, ne costituisce parte integrante e sostanziale (All. 3);

VISTO il D.Lgs 81/2008 e smi "Testo Unico sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro";

VISTO il Decreto Legislativo n. 165 del 30.03.2001;

DATO ATTO che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

VISTO il Decreto Legislativo 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

**OGGETTO:** Approvazione Piano Prevenzione degli Atti di Violenza a danno degli Operatori Sanitari.

Pag. 3 di 4

## PROPONE

1. DI APPROVARE il Piano Prevenzione degli Atti di Violenza a danno degli Operatori Sanitari;
2. DI DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18/09/2009 n°69 e del D.Lgs. 14/03/2013 n°33;

in oggetto

per esteso

## IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto che:

- il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.;
- il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario f.f. hanno espresso parere positivo con la sottoscrizione dello stesso;

## DELIBERA

- di approvare la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art.30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt.21 e 22 della L.R. 45/96.

  
Il Direttore Generale  
Dott.ssa Marinfella D'Innocenzo

La presente Deliberazione è inviata al Collegio Sindacale

in data 30 LUG. 2019

La presente Deliberazione è esecutiva ai sensi di legge

dal 30 LUG. 2019

La presente Deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio on-line aziendale  
ai sensi dell'art.32, comma 1, L.18.09.2009, n.69 e del D.Lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

per esteso

in data 30 LUG. 2019

Rieti li 30 LUG. 2019

IL FUNZIONARIO





DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA  
AREA RETE OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

GR 39.15

Direttori Generali e Commissari  
ASL Regionali  
Aziende Universitarie  
Aziende Ospedaliere Pubbliche e Private  
IRCCS

Legali rappresentanti  
Case di Cura del SSR

ANISAP Lazio  
A.I.O P

Loro sedi

Oggetto: Proroga adempimenti determina n. G13505 del 25 ottobre 2018 . “Documento di Indirizzo sulla Prevenzione e la Gestione degli atti di violenza a danno degli Operatori Sanitari.

Con la presente si comunica che, il termine utile per l'invio del Programma degli atti di violenza a danno degli Operatori Sanitari di cui alla determinazione in oggetto, viene prorogato di ulteriori 30 gg a decorrere dalla data del 30 giugno 2019.

Pertanto l'inoltro al Centro Regionale Rischio Clinico (CRRC) dovrà essere effettuato entro il 30 luglio 2019, al seguente indirizzo di posta elettronica [crcc@regione.lazio.it](mailto:crcc@regione.lazio.it).

Relativamente all'iscrizione al portale per l'inserimento degli eventi avversi e dei near miss (requisito della DCA n.U00469 del 7/11/2017), la richiesta può essere fatta a [ratingasl@regione.lazio.it](mailto:ratingasl@regione.lazio.it) da parte dell'operatore identificato dalle singole strutture come risk manager.

IL DIRIGENTE DELL'AREA

Luca casertano

FVendittelli

IL DIRETTORE

Renato Botti

**AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI**  
 Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it  
 www.asl.rieti.it C.F. e P.I. 00821180577


**U.O.S.D. Servizio Prevenzione e Protezione**  
**Resp. Ing. Erminio Pace**  
 Tel. 0746.279786 – Fax 0746.9774 – e-mail: e.pace@asl.rieti.it

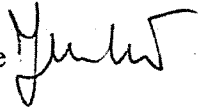
## Piano di Prevenzione degli atti di Violenza a danno degli operatori sanitari

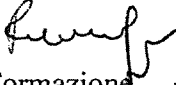


REVISIONE	DATA
Rev 0	19/12/2018


**Gruppo di Lavoro (GdL)**

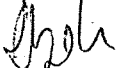
**Coordinatore:** RSPP Ing. Erminio Pace 

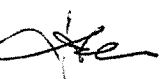
Dott. Vittorio Falchetti Ballerani Responsabile Dip. Aziendale delle Professioni Sanitarie 


Dott. Roberto Longari Dirigente UOSD Affari Generali e Legali 

Dott. Marino Formichetti Resp.le UOS Sviluppo Competenze e Formazione 

Ing. Roberto Campogiani UOC Tecnico Patrimoniale 

Dott.<sup>ssa</sup> Rita Bonfini Bed Manager 

Dott.<sup>ssa</sup> Paola Del Bufalo Coordinatore Medici Competenti 

Dott.<sup>ssa</sup> Manuela Serva Clinical Risk Manager 

## INDICE

1. PREMESSA .....	2
2. OBIETTIVO .....	3
3. AMBITI DI APPLICAZIONE .....	3
4. DEFINIZIONI .....	3
5. Attività per la Prevenzione degli atti di Violenza a danno degli operatori sanitari.....	4
6. RIFERIMENTI .....	5

### 1. PREMESSA

Nel corso dell'attività lavorativa gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali sono esposti a numerosi fattori che possono essere dannosi sia per la salute sia per la sicurezza.

Tra questi assume particolare rilevanza il rischio di affrontare un'esperienza di violenza che può consistere in aggressione, omicidio o altro evento criminoso risultante in lesioni personali importanti o morte.

Una classica definizione psicosociale dell'aggression ha sottolineato gli aspetti di intenzionalità del comportamento orientato al fare del male a qualcuno e di evitamento da parte del target. Successivamente è stata enfatizzata la possibilità di utilizzare il comportamento aggressivo in modo strumentale, ovvero come mezzo per raggiungere un determinato scopo e di includere in questo anche l'uso di minacce.

Il National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) definisce la violenza nel posto di lavoro come "ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica nel posto di lavoro".

Gli atti di violenza consistono nella maggior parte dei casi in eventi con esito non severo, ossia aggressione o tentativo di aggressione, fisica o verbale, quale quella realizzata con uso di un linguaggio offensivo.

I medici, gli infermieri e gli operatori sociosanitari sono a rischio più alto di atti di violenza in quanto sono a contatto diretto con il paziente e devono gestire rapporti caratterizzati da una condizione di forte emotività sia da parte del paziente stesso che dei familiari, che si trovano in un stato di vulnerabilità, frustrazione o perdita di controllo.

Episodi di violenza contro operatori sanitari sono considerati eventi sentinella in quanto segnali della presenza nell'ambiente di lavoro di situazioni di rischio o di vulnerabilità che richiedono l'adozione di opportune misure di prevenzione protezione dei lavoratori.

La programmazione e implementazione di misure (strutturali e organizzative) che consentono la riduzione del rischio di comportamenti aggressivi e di atti di violenza contro gli operatori sanitari si realizza a partire dall'acquisizione di conoscenze e competenze da parte degli operatori per valutare, prevenire e gestire tali eventi.

Il comportamento violento avviene spesso secondo una progressione che, partendo dall'uso di espressioni verbali aggressive, può arrivare fino a gesti estremi quali l'omicidio.

La conoscenza di tale progressione può consentire al personale di comprendere quanto accade e interrompere il corso degli eventi.

In relazione al crescente incremento del fenomeno, la Regione Lazio ha emanato delle Linee Guida regionali nel 2018 per la gestione di questa problematica, cui questa procedura intende rifarsi integralmente.

Gli eventi di violenza a danno degli operatori sanitari si verificano più frequentemente nelle aree specificatamente indicate nel Documento di Valutazione del Rischio Aggressioni di cui al D.lgs. 81/08.

Fatti salvi casi limitati e specifici, gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari sono da considerarsi reati e, come tali, vanno perseguiti;

La definizione numerica del problema è piuttosto complessa in quanto con la definizione di "violenza sul lavoro" si intendono dal comportamento incivile, alla mancanza di rispetto, fino agli insulti e all'aggressione fisica (compresa la tentata aggressione fisica) con esiti variabili.

## 2. OBIETTIVO

Programmare e pianificare le misure e le attività, strutturali procedurali e organizzative, finalizzate alla riduzione del rischio di comportamenti aggressivi e atti di violenza a danno degli operatori sanitari.

## 2. AMBITI DI APPLICAZIONE

**Dove:** In tutte le strutture sanitarie ospedaliere e territoriali, con priorità per le attività considerate a più alto rischio: aree di emergenza, Servizi psichiatrici, Sert, Continuità Assistenziale Servizi di Geriatria, Operatori addetti ad attività ispettiva sul territorio, nonché quelle individuate nel contesto di una specifica organizzazione sanitaria a seguito dell'analisi dei rischi effettuata.

**A Chi:** Tutti gli operatori coinvolti in processi assistenziali rivolti alla persona o agli animali (medici, infermieri, psicologi, operatori socio-sanitari, assistenti sociali, Servizi Ispettivi e Servizi di vigilanza, Veterinari, ecc..).

**Quando:** Durante l'erogazione di prestazioni ed interventi socio-sanitari.

Tutti i pazienti che accedono alle strutture sanitarie della ASL Rieti.

## 3. DEFINIZIONI

- CRM Clinica Risk Manager;
- CSM Centro Salute Mentale;
- DVR Documento di Valutazione del Rischio
- PPV Programma di Prevenzione degli atti di Violenza.
- PS Pronto Soccorso
- SPDC Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura.
- SPP Servizio di Prevenzione e Protezione.



- **Aggressione:** azione violenta di una o più persone che può racchiudere gli elementi costitutivi di diversi tipi di reato, a seconda del modo e dei mezzi con cui viene esercitata, dell'evento verificatosi o del fine cui è diretta (omicidio, lesioni personali, percosse, violenza privata, rapina, minacce, ecc.).
- **Minacce:** sono l'espressione del proposito di arrecare danno incluse le minacce verbali, gli atteggiamenti corporali minacciosi e le minacce scritte.
- **Utenza:** l'insieme di tutte le persone assistite dall'ASL, sia che abbiano accesso direttamente alle strutture e quindi contatto con gli operatori, sia che ricevano dall'operatore le prestazioni richieste al proprio domicilio.
- **Violenza sul posto di lavoro:** una definizione che rappresenta una sintesi di diversi approcci è quella del National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) che definisce la violenza nel posto di lavoro come: *"ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica nel posto di lavoro"*.
- **Contenzione meccanica:** può essere definita come l'insieme dei mezzi fisici e ambientali che, in una qualche maniera, limitano la capacità di movimento di un individuo. È realizzata attraverso dispositivi meccanici applicati al corpo e nello spazio circostante la persona, secondo specifiche procedure ed utilizzando definiti sistemi di monitoraggio dell'evento, a tutela del paziente e dell'operatore. Si tratta di un atto sanitario-assistenziale eccezionale, che deve essere disposto dal medico ed eseguito dagli infermieri secondo le specifiche linee guida definite, da utilizzarsi soltanto quando precedenti interventi di contenimento ambientale, relazionale o farmacologico siano falliti o non siano possibili.

#### 4. Attività per la Prevenzione degli atti di Violenza a danno degli operatori sanitari

Il gruppo di lavoro, facendo seguito alle attività di formazione, informazione e addestramento portate a termine dal Servizio di Prevenzione e Protezione e dal Clinical Risk Manager nel corso del 2018, ritiene prioritario pianificare per l'anno 2019 le attività/misure strutturali, procedurali e organizzative di seguito elencate:


1. Verifica e implementazione delle macro attività già individuate nel DVR Aggressioni, come da comunicazione del Direttore Generale, a cura del Dirigente della Direzione TP, entro il 2019;
2. Proposta di revisione del DVR Aggressioni, secondo le check list e le modalità contenute nelle Linee Guida prodotte dalla Regione Lazio nel 2018, contenete un piano di attività/misure di adeguamento con le relative tempistiche di completamento. Detta proposta verrà sottoposta dal RSPP al Datore di Lavoro, con le modalità dettagliate nella procedura aziendale vigente, entro il 2019;
3. Redazione a cura della DMO di un nuovo Regolamento per il Miglioramento dell'Accoglienza presso il Presidio Ospedaliero, da sottoporre alla Direzione Generale per condivisione, entro il 2019;
4. Audit periodici e/o a seguito di segnalazione di eventi avversi causati da aggressioni ad operatori sanitari, da parte del Clinical Risk Manager. Attraverso tali Audit il Clinical Risk Manager verificherà l'effettiva adozione della procedura "Prevenzione degli Atti di Violenza a danno degli operatori sanitari" e proporrà al Gruppo di Lavoro e quindi alla Direzione Generale, un piano di attività/misure strutturali procedurali e organizzative di adeguamento con le relative tempistiche di completamento;

Su indicazione di uno dei componenti e previa condivisione con il Gruppo di Lavoro le sopra riportate misure e attività, strutturali procedurali e organizzative potranno essere rimodulate e integrate nel corso dell'anno.

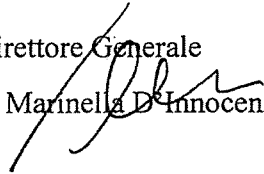
## 5. RIFERIMENTI

- Allegato n.1 Elementi di strategia comportamentale da attuare con il paziente agitato per tutti gli operatori per la prevenzione degli infortuni.
- Ministero della Salute, Raccomandazione n.8, novembre2007.
- Bestpractice,Contenzionefisica,vol.6.,2002DSM-DITRA-MCQ:LacontenzionefisicainOspedale-Evidence Based Guideline. A.O.Ospedale Niguarda CaGranda. Milano.2006.
- Linee Guida per la prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari della ,Regione Lazio 2018.

Direttore Sanitario  
Dott. Vincenzo Rea



Direttore Generale  
Dott.<sup>ssa</sup> Marinella D'Innocenzo



Strutture

Gli operatori sono a contatto con il pubblico ?

Gli operatori manipolano soldi?

Lavorano da soli ?

Lavorano durante le ore serali /notturne o al mattino presto ?

L'unità operativa soffre di carenza di personale ?

La struttura è collocata in un territorio ad elevato tasso di criminalità?

Gli operatori frequentano per motivi di servizio territori ad elevato tasso di criminalità?

Utilizzano un veicolo ?

Trasportano beni o passeggeri ?

Gli operatori effettuano attività che potrebbero creare situazioni di conflitto con altri ?

esegono attività che potrebbero causare irritazione o reazioni scomposte (negare benefici,confiscarebeni,sottrarre minori alla potestà genitoriale, ecc)?

Hanno a che fare con soggetti con una storia conosciuta o sospetta di violenza?

RISCHIO

c'è un responsabile per la sicurezza della struttura?

gli operatori ne sono a conoscenza?

gli operatori esibiscono un tesserino di identificazione (privo di informazioni personali come il cognome)?

è disponibile per gli operatori un supporto strutturato per la sicurezza e la consulenza?

gli operatori di supporto per la sicurezza hanno autonomia sufficiente per assumere le necessarie decisioni e assicurare la sicurezza degli operatori?

c'è un protocollo con le forze dell'ordine o con agenzie di sicurezza esterne ?

nel caso in cui avvengano scambi di denaro con il pubblico sono presenti vetri antisfondamento o altre barriere simili?

le aree in cui avviene lo scambio di denaro sono visibili ad altri operatori in caso di emergenza?

vi è un limite prefissato di denaro disponibile in cassa?

qualcuno riuscirebbe a sentire una richiesta di aiuto ?

gli operatori possono osservare i pazienti e gli utenti nelle aree di attesa?

le sale in cui si chiedono informazioni a pazienti e utenti sono visibili da altri colleghi ?

le aree di attesa e di lavoro sono prive di oggetti potenzialmente utilizzabili come arma ?

le sedie e gli arredi sono assicurati al pavimento ed alle pareti?

la struttura è predisposta in modo da evitare l'intrappolamento degli operatori ?

le aree di attesa sono progettate in modo da garantire il massimo comfort ed il minimo stress?

pazienti ed utenti che stazionano nelle aree di attesa sono correttamente informati sulle modalità di funzionamento della struttura ?

i tempi di attesa sono ridotti al minimo possibile?

esistono stanze chiuse a chiave oper il riposo degli operatori ?

esiste un locale sicuro per conservare i beni personali degli operatori ?

PROT. INT.

gli operatori si sentono sicuri quando camminano da e verso il luogo di lavoro ?

le entrate della struttura sono visibili dalla strada?

l'area che circonda la struttura è priva di vegetazione o di altri posti in cui sarebbe possibile nascondersi?

l'illuminazione è sufficiente e funzionante nelle aree esterne ?

il personale di sicurezza è presente all'esterno della struttura ?

è previsto un sistema di video sorveglianza all'esterno della struttura?

le aree remote sono chiuse durante gli orari di chiusura della struttura ?

è necessario un sistema di scorta a coppie per le aree remote durante gli orari di chiusura ?

le vie esterne della struttura sono visibili al personale di vigilanza ?

PROT. EST. 1

esiste un parcheggio dedicato per i dipendenti ?

è un parcheggio custodito o vigilato in qualche modo ?

l'area di parcheggio è libera da zone cieche e le aree verdi(se presenti ) sono mantenute in modo da impedire nascosigli?

è presente un sistema di illuminazione sufficiente ?

è disponibile un servizio di scorta da e per la struttura ?

PROT. EST. 2

barriere fisiche/divisioni con plexiglass,vetri antisfondamento, ecc. ]?

sistemi di video sorveglianza o tv a circuito chiuso nelle aree ad alto rischio ?

pulsanti antipanico?

sistemi di allarme?

metal detector?

sistemi di screening per la sicurezza ?

porte chiuse ?

telefono di emergenza ?

telefono per la richiesta di intervento delle forze dell'ordine ?

specchi di sicurezza ?

Table with columns for facility names and various risk/safety indicators (R, P, etc.) and numerical values.



entrate allarmate?  
 dispositivi di allarme personali?  
 strumenti per limitare il contante in cassa?  
 sostituzione tempestiva delle finestre rotte?  
 sistemi di sicurezza testati periodicamente e riparati con tempestività quando necessario?

MIS. SIC.

RISCHIO  
PROTETTIVO

R	R	R	P	P	6	26	35	Basso rischio
R	R	R	P	P	7	28	33	
P	R	R	P	P	8	29	32	
P	R	R	P	P	8	29	32	
R	R	R	P	P	6	30	31	
R	R	R	P	P	5	31	30	
R	R	R	P	P	6	31	30	
R	R	R	P	P	5	31	30	
R	R	R	P	P	5	32	29	Medio Rischio
R	R	R	P	P	5	32	29	
R	R	R	P	P	5	32	29	
R	R	R	P	P	6	32	29	
R	R	R	P	P	6	33	28	
R	R	R	P	P	6	33	28	
R	R	R	P	P	6	33	28	
R	R	R	P	P	5	33	28	
R	R	R	P	P	4	35	26	
P	R	R	P	P	7	35	26	
R	R	R	P	P	4	35	26	
R	R	R	P	P	6	35	26	
R	R	R	P	P	6	35	26	
R	R	R	P	P	4	35	26	
P	R	R	P	P	9	35	26	
R	R	R	P	P	4	36	25	Alto rischio
R	R	R	P	P	6	36	25	
R	R	R	P	P	6	36	25	
R	R	R	P	P	7	36	25	
R	R	R	P	P	5	36	25	
R	R	R	P	P	5	37	24	
R	R	R	P	P	4	37	24	
R	R	R	P	P	5	38	23	
R	R	R	P	P	4	38	23	
R	R	R	P	P	4	38	23	
R	R	R	P	P	5	38	23	
R	R	R	P	P	4	38	23	
R	R	R	P	P	4	38	23	
R	R	R	P	P	4	39	22	
R	R	R	P	P	5	39	22	
R	R	R	P	P	4	40	21	
R	R	R	P	P	4	42	19	

**LEGGENDA :**

**R = RISCHIO PRESENTE**

**P = PROTEZIONE PER L'OPERATORE**

BASSO	2
MEDIO	32
ALTO	6

MIS. SIC. = Misure di sicurezza