



DIREZIONE REGIONALE SALUTE E POLITICHE SOCIALI
AREA PROGRAMMAZIONE RETE OSPEDALIERA E RISK MANAGEMENT

- Direzioni Sanitarie
Strutture ospedaliere pubbliche
e private accreditate del Lazio

LORO SEDI

Oggetto: Emergenze sanitarie di natura radionucleare. Censimento delle risorse ospedaliere per il trattamento di pazienti irradiati o radiocontaminati.

Si invia, su richiesta del Ministero della Salute, copia del questionario relativo a un'indagine conoscitiva per la gestione di vittime da materiale radioattivo (in allegato).

Il questionario debitamente compilato dovrà essere inviato via email al Ministero della Salute, ai seguenti indirizzi:

v.costanzo@sanita.it e g.ferrari@sanita.it

Per qualsiasi necessità è possibile contattare il Dott. Virgilio Costanzo ai numeri: 06 59943995 o 335 6958216.

Cordiali saluti

IL DIRIGENTE DELL'AREA
(Domenico Di Lallo)

SF/CG



Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

Ufficio 3 – Coordinamento USMAF SASN

Direttore : Dott.ssa Loredana Vellucci

PEC dgprev@postacert.sanita.it

Struttura Centrale Semplice per la Difesa Civile, la Protezione Civile e la Difesa sanitaria NBCR

Referente : Dott. Virgilio COSTANZO

Tel. 06 5994 3995 – Cell. 335 6958216

Mail : v.costanzo@sanita.it

Via Giorgio Ribotta, 5 – 00144 ROMA

INDAGINE CONOSCITIVA PER LA GESTIONE DI VITTIME DA MATERIALE RADIOATTIVO

Con il presente si intende effettuare una indagine conoscitiva volta a identificare sul territorio nazionale strutture ospedaliere in grado di gestire pazienti vittime di un evento radiologico per:

- irraggiamento
- contaminazione interna e/o esterna

Le risposte al seguente questionario permetteranno di avere un quadro delle strutture sanitarie in grado di gestire le vittime di un evento radiologico, intenzionale o non intenzionale, della disponibilità di posti letto in reparti protetti e di strumenti adeguati per la rilevazione di contaminazione e piani di emergenza, di programmi di formazione del personale che tengano in considerazione anche gli aspetti della gestione di pazienti contaminati da materiale radioattivo o da esposizione radio- nucleare.

Si prega di voler restituire il questionario, esclusivamente via mail, ai seguenti indirizzi: v.costanzo@sanita.it e g.ferrari@sanita.it; per qualsiasi necessità è possibile contattare il Dott. Virgilio Costanzo ai numeri : 06 5994 3995 o 335 6958216

Si ringrazia per la collaborazione che si vorrà offrire a riguardo.

Il Direttore dell'Ufficio 3

Dott.ssa Loredana Vellucci *

Contatto:

Dott. Virgilio COSTANZO

Tel. 06 59943995 . Cell 335 6958216

Mail : v.costanzo@sanita.it

*"firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993

Denominazione esatta del Presidio Ospedaliero / Azienda Ospedaliera / Clinica Universitaria / IRCCS / Casa di Cura _____

Indirizzo _____ n. _____ città _____ Prov _____ cap _____

Centralino _____ Direttore Sanitario _____

tel. 1 _____ Tel. 2 _____ indirizzo mail _____

Il Presidio dispone di Pronto Soccorso _____ (SI o NO) Se DEA specificare se di I o II livello _____

QUESTIONARIO

1. È stato redatto un PEIMAF (Piano di Emergenza Interna Massiccio Afflusso Feriti) nel Vostro ospedale?

a. Se sì, il vostro PEIMAF prevede la possibilità di gestire vittime di un incidente da sostanze pericolose e da materiale radioattivo?

b. Se sì, il personale sanitario è formato?

Note _____

c. Sono previste esercitazioni?

- se sì, specificare la cadenza (annuale, semestrale, ecc.)

2. Nel vostro ospedale esiste un reparto di radioterapia/medicina nucleare protetto, ove siano ricoverati pazienti sottoposti a procedure diagnostico/terapeutiche che prevedono l'utilizzo di materiale radioattivo?

a. Se sì, di quanti posti letto dispone?

b. Quali sostanze radioattive vengono utilizzate a scopo diagnostico/terapeutico in questo reparto?

3. In caso di emergenza radiologica con coinvolgimento di sostanze radioattive, indicare:

a. Quanti posti letto è possibile riservare alla gestione delle vittime contaminate e/o irraggiate

- Entro 30 min dalla richiesta _____
- Entro 1 ora dalla richiesta _____
- Entro 2 ore dalla richiesta _____

Note _____

4. È disponibile presso il vostro ospedale un servizio di Fisica Sanitaria h' 24, giorni feriali e festivi?

Altrimenti: _____

5. Sono presenti strumenti di rilevazione radiologica per l'esposizione esterna a sorgenti di radiazioni?

a. Se sì, indicare quanti e quali

Note _____

6. Sono presenti procedure e strumenti di rilevazione radiologica e per la contaminazione interna da materiale radioattivo?

a. Se sì, indicare quali e quanti

7. Sono disponibili presso il vostro ospedale unità di decontaminazione, dispositivi di protezione individuale (DPI) e dosimetri per il personale per procedure di decontaminazione in caso di gestione di vittime contaminate esternamente (cute capelli, vestiti) da sostanze radioattive?

Se si, Descrivere brevemente tipologia di materiali e dosimetri

Note

8. Esiste presso il vostro ospedale una scorta di antidoti per la gestione di vittime affette da contaminazione interna da sostanze radioattive?

Se si, indicare tipologia e quantità

9. Siete a conoscenza della esistenza di una Scorta Nazionale Antidoti gestita dal Ministero della Salute e delle relative procedure di attivazione?

10. Conoscete gli antidoti per rischi RN?

Se si, indicare tipologia e quantità di antidoto per i 5 principali radionuclidi

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____

Luogo e Data _____

Timbro e Firma leggibile del
Responsabile per la compilazione

Punti di contatto

Tel 1 _____ tel 2 _____

Email _____

