



Regolamento per i laboratori di ricerca e didattica del Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione, Elettronica e Telecomunicazioni

ART. 1 – SCOPO DEL REGOLAMENTO.....	2
ART. 2 – CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
ART. 3 - FIGURE E TERMINI CHIAVE DEL SGSSL ALL'INTERNO DEI LABORATORI	2
ART. 4 - ACCESSO AI LABORATORI DEL DIPARTIMENTO E LORO FRUIZIONE	5
ART. 5 - NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO IN LABORATORIO	6
ART. 6 - FORMAZIONE E INFORMAZIONE.....	8
ART. 7 - DISPOSITIVI DI PROTEZIONE COLLETTIVA E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	9
ART. 8 - SMALTIMENTO DEI RIFIUTI SPECIALI	10
ART. 9 - INFORTUNIO IN LABORATORIO	11
ART. 10 - FREQUENZA DEI LABORATORI DA PARTE DELLE LAVORATRICI IN STATO DI GRAVIDANZA	13
ART. 11 - NORME FINALI E GENERALI	13



ART. 1 – SCOPO DEL REGOLAMENTO

Il presente Regolamento disciplina le modalità operative e le regole comportamentali da mettere in atto per l'accesso ai laboratori del Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione, Elettronica e Telecomunicazioni (DIET) allo scopo di garantire la sicurezza, la prevenzione dei rischi e la tutela della salute di tutto il personale coinvolto nell'attività lavorativa che si svolge nei laboratori del Dipartimento, in ottemperanza al D.lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i. (Testo Unico SSL) e al D.M. 5 agosto 1998 n. 363 (particolari esigenze delle Università).

Il presente Regolamento è stato inoltre redatto tenendo conto delle norme e dei regolamenti di Ateneo in materia, in particolare del Regolamento di Salute e Sicurezza emanato con D.R. n. 1457 del 19.05.2015, nonché dell'adozione da parte dell'Ateneo del Sistema di Gestione per la Sicurezza e la Salute nei luoghi di Lavoro (SGSSL). A tale riguardo, è stato inserito di seguito nel presente documento uno specifico capitolo che riepiloga le figure e i termini chiave del SGSSL nell'ambito dei laboratori con la finalità anche di sensibilizzare la comunità di Ateneo alla corretta attuazione del SGSSL e alla promozione del miglioramento continuo del SGSSL.

ART. 2 – CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente Regolamento è destinato a tutti coloro che entrano a vario titolo nei locali del Laboratorio per svolgervi operazioni che li espongano a rischi di varia natura.

Rientrano in tali categorie i membri del *personale strutturato* del Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione, Elettronica e Telecomunicazioni quali:

- Docenti e Ricercatori ai sensi della Legge n. 382 del 1980 e della Legge n. 240 del 2010;
- Personale Tecnico.

Il Regolamento è destinato anche al *personale non strutturato* del Dipartimento quale in particolare:

- personale di enti convenzionati;
- professori e studenti visitatori (anche stranieri);
- studenti di insegnamenti curriculari e studenti laureandi;
- tesisti e tirocinanti;
- dottorandi;
- borsisti, assegnisti, contrattisti e incaricati di ricerca;
- collaboratori esterni;
- personale di servizio (pulizie, manutenzione, etc.);
- altri tipi di visitatori occasionali.

ART. 3 - FIGURE E TERMINI CHIAVE DEL SGSSL ALL'INTERNO DEI LABORATORI

3.1 L'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" ha adottato un Sistema di Gestione per la Sicurezza e la Salute nei luoghi di Lavoro (SGSSL) specifico per l'Ateneo che è consultabile sulla pagina web di Ateneo all'indirizzo <https://www.uniroma1.it/it/pagina/salute-e-sicurezza-sgssl>

Si riportano di seguito alcuni punti del SGSSL che saranno menzionati nei capitoli che seguono e di cui ogni lavoratore Sapienza ha il dovere di prenderne visione nel portale alla relativa pagina:

- a) *Schede di valutazione dei rischi per attività omogenee (schede RAO)*: sono documenti consultabili all'indirizzo seguente della pagina web di Ateneo <https://www.uniroma1.it/it/pagina/schede-di-valutazioni-dei-rischi-attivita-omogenee-rao>



Si tratta di schede redatte nell'ambito dell'analisi e valutazione dei rischi e, come tali, facenti parte e richiamate all'interno del "Documento di Valutazione dei Rischi (DVR)". Tali schede, riferite a specifiche attività ed ambiti lavorativi, riportano i seguenti utili elementi con finalità di prevenzione e protezione dei lavoratori:

- i. i fattori di rischio (per esempio elettrico);
- ii. i possibili eventi/danni (per esempio elettrocuzione);
- iii. le misure tecnico organizzative a disposizione dei lavoratori (per esempio manuali di uso e manutenzione delle attrezzature);
- iv. le misure comportamentali che devono essere osservate dai lavoratori;
- v. i dispositivi di protezione individuali (per esempio guanti anticalore) che devono essere resi disponibili ed indossati dai lavoratori.

- b) *Schede delle misure comportamentali (schede MC)*: sono documenti consultabili all'indirizzo seguente della pagina web di Ateneo <https://www.uniroma1.it/it/pagina/schede-delle-misure-comportamentali-di-sicurezza-general-mc>

Si tratta di schede che esplicano le misure comportamentali generali che devono essere adottate dai lavoratori in specifici contesti di attività e luoghi di lavoro. Tali schede sono redatte nell'ambito dell'analisi e valutazione dei rischi e, come tali, facenti parte e richiamate all'interno del "Documento di Valutazione dei Rischi (DVR)".

- c) *Schede dei Programmi dei Corsi di Formazione (Schede CF)*: Si tratta di schede redatte alla luce delle disposizioni cogenti in materia di formazione in materia di Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro. Tali schede sono richiamate e fanno parte del "Documento di Valutazione dei Rischi (DVR)". Esse sono riferite a specifiche attività ed ambiti lavorativi riportando gli elementi utili finalizzati alla programmazione ed erogazione della formazione ai lavoratori.

- d) *Check list per l'individuazione dei pericoli*: sono documenti consultabili all'indirizzo seguente della pagina web di Ateneo nella sezione "check list per l'individuazione dei pericoli" <https://www.uniroma1.it/it/pagina/documenti-la-valutazione-del-rischio>

Si tratta di liste di controllo riferite anche all'ambito dei laboratori definite ed adottate nel SGSSL nell'ambito dell'analisi e valutazione dei rischi propedeutiche alla stesura ed aggiornamento del "Documento di Valutazione dei Rischi (DVR)", in quanto è fatto obbligo a ciascun RADRL compilarle nel caso di variazioni che interessino il proprio laboratorio e fornirle, attraverso il Referente Locale (RL) e il proprio Datore di Lavoro (DL), al Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP).

Le liste di controllo riferite all'ambito dei laboratori sono le seguenti:

- i. Check list – laboratori;
- ii. Check list – scheda informazioni laboratori.

Tali liste sono un utile supporto nella valutazione dei rischi in quanto consentono di analizzare gli elementi strutturali, impiantistici e di igiene degli ambienti di lavoro.

- e) *Controlli Operativi - laboratori*: sono documenti consultabili all'indirizzo seguente della pagina web di Ateneo <https://www.uniroma1.it/it/pagina/controlli-operativi-p005c>

Si tratta di documenti utili per effettuare i controlli periodici al fine di verificare la conformità dei laboratori alle norme vigenti, nonché verificare l'efficienza di impianti, attrezzature, macchinari di laboratorio e dispositivi di protezione collettiva.



- f) *Piano delle Misure di Adeguamento (PMA)*: si tratta di un documento le cui finalità e modalità operative sono indicate all'indirizzo seguente della pagina web di Ateneo <https://www.uniroma1.it/it/pagina/aggiornamento-pma-e-pasa-p006c>

Il PMA, nell'ambito dei laboratori, consente l'annotazione di tutte le anomalie rilevate nell'ambiente di lavoro in materia di SSL, nonché la gestione/risoluzione di tali irregolarità lasciandone adeguata traccia formale.

I suddetti documenti del SGSSL richiedono una periodica attività di revisione dei contenuti per garantirne il mantenimento nel tempo necessario ad un'efficace attuazione del SGSSL stesso. A tal fine ciascun soggetto facente parte della comunità di Ateneo, a vario titolo e in base alle conoscenze ed alla funzione ricoperta, opera diligentemente (art. 23 – obblighi del dipendente CCNL Comparto Istruzione e Ricerca) segnalando al Servizio Prevenzione Protezione competente di Ateneo (individuabile nella pagina web al seguente indirizzo <https://www.uniroma1.it/it/pagina/cerca-il-tuo-rspp-e-mc>) le necessità di aggiornamento dei documenti stessi.

Si precisa inoltre che, in linea con quanto riportato nella Circolare di Ateneo n. 33 del 19/12/2025 (consultabile nella pagina web di Ateneo al seguente indirizzo https://www.uniroma1.it/sites/default/files/field_file_allegati/2025.12.19_-_circolare_sullapplicazione_del_sgssl_signed_signed_1_0.pdf), le indicazioni e le procedure inserite nel Sistema di Gestione sono da intendersi quali “disposizioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro” in relazione a quanto previsto dagli artt. 18, 19, e 20 del D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e ss.mm.ii., pertanto la loro applicazione è da intendersi obbligatoria per tutti i lavoratori ed equiparati.

3.2 Si riportano di seguito le figure chiave del SGSSL:

- a) *Datore di Lavoro*: ai sensi dell'art. 2 del D.lgs. 81/2008, dotata di poteri di spesa e di gestione dell'organizzazione (ad esempio il Direttore di Dipartimento). I compiti di tale figura sono indicati all'indirizzo seguente della pagina web di Ateneo <https://www.uniroma1.it/it/pagina/datore-di-lavoro-0>

In sintesi, nell'ambito dei laboratori, ai sensi anche del D.M. 363/1998, il Datore di Lavoro provvede, in via concorrente con il RADRL, alla valutazione del rischio delle attività di didattica e di ricerca svolte nel laboratorio adottando le misure di prevenzione e protezione risultanti da tale valutazione, nonché provvede alla formazione ed informazione di tutti i soggetti esposti ai rischi presenti nel laboratorio.

- b) *Responsabile dell'attività didattica o di ricerca in laboratorio (RADRL)*: i compiti di tale figura sono indicati all'indirizzo seguente della pagina web di Ateneo <https://www.uniroma1.it/it/pagina/responsabile-delle-attivita-di-didattica-e-ricerca-laboratorio-radrl>

Tale figura, ai sensi del D.M. 363/1998, è la figura che, in via concorrente, svolge le attività in capo al Datore di Lavoro indicate nel punto elenco precedente, nonché è quella figura che “*prima di iniziare nuove attività e in occasione di cambiamenti rilevanti dell'organizzazione della didattica o della ricerca, identifica tutti i soggetti esposti al rischio*”.

- c) *Dirigente*: nell'ambito dei laboratori, i Responsabili delle Attività Didattiche o di Ricerca in Laboratorio (RADRL), ovvero i docenti e i ricercatori che coordinano gruppi di ricerca o di didattica in laboratorio quando risultano responsabili dei progetti di ricerca e sono dotati di un fondo economico per gestire tale progetto.
- d) *Preposto*: ai sensi dell'art. 2 D.lgs. 81/2008, “*persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, sovrintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte di lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa*”.



Nell'ambito dei laboratori ricoprono il ruolo di preposto le seguenti figure:

- i. *Responsabili tecnici di laboratorio (RTL)*;
 - ii. *Responsabili delle Attività Didattiche o di Ricerca in Laboratorio (RADRL)*, vale a dire i docenti, i ricercatori, gli specializzandi, i dottorandi e gli assegnisti che coordinano gruppi di ricerca o di didattica, quando sovrintendono le attività di altri lavoratori e/o equiparati e non siano qualificabili come Dirigenti (in quanto non organizzano attività, ma si limitano a sovrintendere e vigilare su attività organizzate da altri).
- e) *Referente Locale*: ai sensi del summenzionato D.R. n.1457 del 19/06/2015, persona designata dal Datore di Lavoro, nell'ambito della propria struttura, avente conoscenze in materia di sicurezza sul lavoro, con il compito di coadiuvarlo nell'attuazione delle misure di prevenzione e protezione previste, e nell'attuazione delle procedure definite dal SGSSL. I compiti di tale figura sono indicati all'indirizzo seguente della pagina web di Ateneo <https://www.uniroma1.it/it/pagina/referente-locale>
- f) *Lavoratore*: l'articolo 2 del D.M. n.363 del 1998 definisce "Lavoratore" per le Università, oltre al personale docente, ricercatore tecnico e amministrativo dipendente dell'Università, anche quello non organicamente strutturato o quello degli enti convenzionati, sia pubblici che privati, che svolge l'attività presso le strutture dell'università, salva diversa determinazione convenzionalmente concordata, nonché gli studenti dei corsi universitari, i dottorandi, gli specializzandi, i tirocinanti, i borsisti ed i soggetti ad essi equiparati, quando frequentino laboratori didattici, di ricerca o di servizio e, in ragione dell'attività specificamente svolta, siano esposti a rischi individuati nel documento di valutazione.

Gli obblighi che tale figura deve osservare sono indicati all'indirizzo seguente della pagina web di Ateneo <https://www.uniroma1.it/it/pagina/lavoratore>. Tra gli obblighi si annovera l'osservanza delle disposizioni e delle istruzioni impartite dal Datore di Lavoro, dai Dirigenti e dai Preposti, ai fini della protezione collettiva ed individuale, nonché l'obbligo di sottoporsi ai controlli sanitari disposti dal Medico Competente (in ambito di Ateneo anche "Centro di Medicina Occupazionale").

ART. 4 - ACCESSO AI LABORATORI DEL DIPARTIMENTO E LORO FRUIZIONE

- 4.1 L'accesso e la fruizione delle strutture dei laboratori del Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione, Elettronica e Telecomunicazioni (DIET) sono consentiti al personale strutturato e non strutturato come identificato al precedente art. 2. L'eventuale accesso in autonomia al Laboratorio è consentito tramite l'utilizzo di **badge o chiave** rilasciati previa valutazione di necessità ed eventuale successiva autorizzazione da parte del Direttore di Dipartimento; a tale riguardo, la richiesta è formulata dal RADRL Dirigente di riferimento. L'uso di badge o chiave è strettamente personale; nel caso tale indicazione non venga rispettata, essi verranno ritirati. Il badge o la chiave devono essere obbligatoriamente restituiti alla Direzione del Dipartimento al termine del periodo di frequenza dei laboratori.
- 4.2 Tutto il personale autorizzato deve essere coperto da **assicurazione** contro gli infortuni e per danni a terzi.
- 4.3 Tutti i lavoratori che accedono abitualmente nei laboratori devono essere adeguatamente informati e formati, secondo le indicazioni riportate al successivo art. 6.
- 4.4 Le persone non provviste di badge o chiave di ingresso non possono accedere ai laboratori se non accompagnati da personale autorizzato. Coloro che accedono ai laboratori occasionalmente (per esempio i visitatori o gli ospiti occasionali) sono sotto la stretta responsabilità del Preposto che, fino al termine dell'attività, deve assicurare la presenza di una unità di personale interno al laboratorio adeguatamente formato ed informato.



- 4.5 All'esterno delle porte dei laboratori e degli altri locali affini a rischio specifico, deve essere affisso il cartello informativo, le istruzioni operative e altra cartellonistica, così come divulgato con Circolare prot. n. 37516 del 24/06/2014. L'accesso al laboratorio è consentito al solo personale autorizzato il cui nome è riportato sul cartello stesso. Il format è scaricabile al link <https://www.uniroma1.it/it/pagina/cartellonistica-di-sicurezza>
- 4.6 Per tutto il personale che frequenta abitualmente i laboratori deve essere compilata la **Scheda di Destinazione Lavorativa (SDL)**. Essa dovrà essere compilata in tutte le sue parti, firmata dal lavoratore/equiparato, verificata e modificata/integrata dal RADRL e dal Datore di Lavoro (nel caso di studenti ed equiparati) e inviata all'indirizzo sicurezza_diet@uniroma1.it per essere sottoposta alla firma del Direttore del Dipartimento. In seguito alla verifica della corretta compilazione e della presenza di tutte le firme, la scheda verrà trasmessa al Centro di Medicina Occupazionale (CMO), al fine di inserire il lavoratore o equiparato nel programma di sorveglianza sanitaria. La compilazione della SDL deve essere ripetuta a ogni modifica significativa di quanto in esso dichiarato.
- 4.7 È vietato svolgere attività in laboratorio in condizioni di lavoro in solitudine. Eventuali deroghe, motivate e limitate a lavorazioni a basso rischio, possono essere concesse dal RADRL solo previa valutazione del rischio e definizione di relative misure organizzative (per esempio un sistema di reperibilità, check-in, presenza di personale nelle vicinanze, procedure di emergenza).
- 4.8 È da evitare l'eccessivo affollamento nei laboratori. Il RADRL definisce, anche in base alla capienza e ai rischi, il numero massimo di presenze contemporanee e le eventuali modalità di prenotazione/turnazione.
- 4.9 Per la frequenza dei laboratori da parte delle lavoratrici in stato di gravidanza si rimanda al successivo art. 10 del presente Regolamento.
- 4.10 *Trattamento dei dati personali.* I dati raccolti per autorizzazioni, elenchi degli autorizzati, registri consegna badge/chiavi, schede di formazione, consegna DPI e ogni ulteriore documentazione sono trattati dal Dipartimento e dall'Ateneo nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e della normativa nazionale vigente, secondo le informative e le istruzioni di Sapienza. L'accesso ai dati è limitato ai soggetti autorizzati per finalità di sicurezza, gestione degli accessi ed adempimenti di legge.
- 4.11 Tutti coloro che entrano nei laboratori sono tenuti a mantenere il segreto in ordine alle attività di ricerca di cui vengono a conoscenza.
- 4.12 In aggiunta a quanto sopra, si rimanda a eventuali specifici regolamenti, definiti nell'ambito dei singoli laboratori dai relativi RADRL.

ART. 5 - NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO IN LABORATORIO

- 5.1 È fatto obbligo dell'adozione delle misure di prevenzione e protezione indicate nei Documenti di Valutazione dei Rischi, nei suoi allegati, nelle relazioni di valutazione del rischio dei fattori di rischio specifico e delle misure di prevenzione e individuate dai RADRL all'atto della stesura dei protocolli per l'implementazione delle attività prototipali/sperimentali, documenti tutti facenti parte integrante del DVR.
- I RADRL hanno il compito di monitorare/integrare/comunicare eventuali aggiornamenti della documentazione in essere, ai sensi di quanto su esposto, del D.lgs. 363/98 e del regolamento di salute e sicurezza di Ateneo.
- 5.2 Si raccomanda la pedissequa applicazione di quanto contenuto nei seguenti documenti:
- [Schede di Valutazione dei Rischi per Attività Omogenee \(RAO\)](#)
 - [Schede delle Misure Comportamentali di sicurezza generali \(MC\)](#)



come di ogni ulteriore indicazione presente nella sezione Procedure e Modulistica del Portale SGSSL di Sapienza.

Si riportano di seguito, a titolo esemplificativo e non esaustivo, i documenti del SGSSL ove sono riportate le disposizioni applicabili nei vari ambiti applicabili al contesto dei laboratori. Si rammenta, come meglio esplicitato al precedente art. 3, che l'applicazione delle disposizioni è da intendersi obbligatoria per tutti i lavoratori ed equiparati.

AMBITO	DOCUMENTO SGSSL DI ATENEO
Norme generali di comportamento in laboratorio	MC004 "Misure comportamentali da seguire nei laboratori chimici"; RAO008 "Utilizzo di vetreria, plastica di laboratorio attrezzature taglienti o pungenti"; RAO083 "Utilizzo di frigoriferi e congelatori".
Norme per la manipolazione di agenti chimici	MC004 "Misure comportamentali da seguire nei laboratori chimici"; RAO010 "Manipolazione di agenti chimici"; RAO011 "Manipolazione di agenti cancerogeni, mutageni o tossici per la riproduzione"; RAO012 "Manipolazione di agenti chimici tossici e molto tossici"; RAO013 "Manipolazione di agenti chimici corrosivi"; RAO014 "Manipolazione di agenti chimici irritanti e/o nocivi"; RAO 033 "Utilizzo di cappe chimiche".
Norme per l'uso di sostanze altamente infiammabili e potenzialmente esplosive	RAO015 "Manipolazione di agenti chimici infiammabili, facilmente infiammabili, comburenti e potenzialmente esplosivi".
Norme per il deposito di reagenti e solventi	MC004 "Misure comportamentali da seguire nei laboratori chimici"; RAO010 "Manipolazione di agenti chimici"; RAO011 "Manipolazione di agenti cancerogeni, mutageni o tossici per la riproduzione"; RAO012 "Manipolazione di agenti chimici tossici e molto tossici"; RAO013 "Manipolazione di agenti chimici corrosivi"; RAO014 "Manipolazione di agenti chimici irritanti e/o nocivi"; RAO015 "Manipolazione di agenti chimici infiammabili, facilmente infiammabili, comburenti e potenzialmente esplosivi".
Norme per l'uso in sicurezza delle cappe chimiche	RAO033 "Utilizzo di cappe chimiche".
Precauzioni nell'impiego di radiazioni ultraviolette	RAO079 "Utilizzo di lampada UV e Visibile"; RAO214 "Utilizzo di attrezzature a UV e IR".
Norme per l'uso di apparecchiature elettriche o elettroniche	Sono disponibili numerose schede RAO, attinenti all'uso delle apparecchiature, consultabili all'indirizzo seguente della pagina web di Ateneo https://www.uniroma1.it/it/pagina/schede-di-valutazioni-dei-rischi-attivita-omogenee-rao
Norme per l'uso di apparecchiature informatiche e da videoterminali	RAO004 "Utilizzo prevalente di apparecchiature dotate di videoterminale".
Norme per l'uso di apparecchiature laser o altre radiazioni ottiche	RAO055 "Utilizzo di apparecchiature laser"; RAO176 "Macchina Taglio laser".
Norme per l'uso di gas compressi in bombole	MC006 "Misure comportamentali per la movimentazione e l'uso di bombole"; RAO 166 "Utilizzo di bombole per gas tecnologici".



- 5.3 Nei laboratori che lo richiedono per opportune procedure operative, nonché per norme di salute e sicurezza, è obbligatorio indossare il camice prima di ogni attività lavorativa. Il camice non va indossato in aree diverse da quella del laboratorio.
- 5.4 È proibito fumare nei laboratori e/o in qualsiasi altro spazio del Dipartimento.
- 5.5 **Cibi e bevande** non possono essere consumati nei locali di lavoro, né possono essere conservati nelle camere fredde o nei frigoriferi adibiti alla conservazione di prodotti chimici, biologici, ecc.
- 5.6 Prima di manipolare una qualsiasi sostanza o prodotto chimico leggere sempre attentamente l'etichetta e la relativa scheda di sicurezza e predisporre le necessarie misure di sicurezza. Evitare l'utilizzo di sostanze i cui recipienti non riportano una chiara indicazione del contenuto. I materiali pericolosi sono normalmente contrassegnati da un simbolo (posto sull'etichetta della confezione originale) indicante la natura del pericolo.
- 5.7 Qualora in un laboratorio abbiano luogo lavorazioni pericolose, occorre segnalare con apposito avviso la natura del pericolo.
- 5.8 Maneggiare vetreria di laboratorio comporta il rischio di rotture con conseguente rischio di tagli e lesioni all'operatore. Pertanto, è necessario proteggere le mani con guanti adeguati. Non usare mai vetreria incrinata o sbeccata.
- 5.9 Identificare sempre il contenuto delle camere fredde, dei frigoriferi e dei freezer di uso comune. Evidenziare sui contenitori di miscele o di diluizioni di agenti chimici: il nome dell'operatore, la data, i costituenti del preparato.
- 5.10 Tutto il personale è responsabile del mantenimento del proprio laboratorio in condizioni di pulizia e di ordine e dello smaltimento sicuro di prodotti chimici, solventi, colture, ecc.
- 5.11 Tutto il personale è responsabile della sicurezza e dell'assenza di contaminazione delle proprie apparecchiature e delle proprie zone di lavoro.
- 5.12 Tutte le apparecchiature collegate all'acqua corrente devono essere provviste di tubi robusti assicurati con apposite fascette ai rubinetti e i tubi di scarico devono essere accuratamente sistemati e fissati così da prevenire allagamenti.
- 5.13 Ogni apparecchiatura lasciata in funzione durante la notte deve essere controllata dal personale interessato prima di lasciare il posto di lavoro per evitare pericoli di incendio o di allagamento. È obbligatorio apporre un avviso firmato e datato con l'indicazione della durata dell'esperimento.
- 5.14 Le ultime persone ad abbandonare il Laboratorio la sera o al fine settimana sono responsabili del controllo finale del Laboratorio.
- 5.15 Tutti gli incidenti e tutte le situazioni pericolose devono essere riferiti immediatamente ai responsabili dei laboratori, al Direttore del Dipartimento e al Servizio Prevenzione e Protezione.
- 5.16 Per l'adozione delle misure comportamentali si può fare riferimento oltre che a tutto quanto esposto nel presente capitolo, anche alle informazioni riportate nell'apposita sezione del portale SGSSL di Ateneo alla pagina <https://www.uniroma1.it/it/pagina/materiale-informativo>

ART. 6 - FORMAZIONE E INFORMAZIONE

- 6.1 I RADRL avranno cura di organizzare, periodicamente e preliminarmente rispetto all'esposizione dei lavoratori ai rischi, corsi di formazione sui comportamenti e sulle misure di prevenzione e protezione da adottare in relazione alle tipologie di rischio presenti nei laboratori (uso gas tecnici, rischio chimico, rischio fisico, laser, rischio incendi, uso delle macchine, rischio elettrico, rischio in ogni caso strumentale, ecc.) come previsto dall'art. 6 del D.M. 363/98 e dall'art. 6 del Regolamento per la gestione della salute e della sicurezza sul lavoro di dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" (D.R. 1457/2015).



- 6.2 I lavoratori dovranno essere edotti da parte dei Responsabili in Laboratorio sulle norme, sui dispositivi di protezione individuale e sui dispositivi di protezione collettiva e addestrati sull'utilizzo di macchine e attrezzature nonché sulle procedure operative di utilizzo di preparati e sostanze chimiche in sicurezza.
- 6.3 L'attività di formazione e informazione dovrà essere effettuata per ogni nuovo utente del Laboratorio.
- 6.4 Le norme di cui sopra valgono anche per il personale non strutturato del Dipartimento (studenti, borsisti, tesisti, etc.) che nel Laboratorio dovrà operare sotto il diretto controllo dei RADRL di riferimento.
- 6.5 Ai nuovi utilizzatori delle strutture di Laboratorio verrà fornita una copia del presente Regolamento.
- 6.6 **Dell'avvenuta attività di formazione e informazione dovrà essere conservata evidenza scritta presso il Laboratorio, debitamente firmata dal lavoratore o equiparato in base all'Allegato 1 del presente Regolamento.**
- 6.7 Le modalità di erogazione e formalizzazione dei corsi di formazione specifica sono specificati nella procedura [FORMAZIONE LAVORATORI - P010_C](#) e nella procedura [FORMAZIONE SPECIFICA per Lavoratori ed Equiparati di Sapienza - P010.3_C](#), entrambe disponibili sul Portale SGSSL di Ateneo. In particolare, al fine di orientare al meglio le Strutture di Ateneo nell'erogazione della formazione adeguata alle necessità, sono disponibili "Schede dei Programmi dei Corsi di Formazione (Schede CF)". Tali schede riportano i seguenti elementi utili:
- destinatari (della formazione);
 - modalità di erogazione (del corso);
 - aggiornamento (in termini di periodicità);
 - verifica di apprendimento (modalità);
 - requisiti dei docenti;
 - documentazione da produrre (per esempio attestato e fascicolo del corso);
 - materiale didattico (indicazioni);
 - obiettivi formativi;
 - contenuti del corso.

ART. 7 - DISPOSITIVI DI PROTEZIONE COLLETTIVA E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE

- 7.1 I RADRL dovranno formare adeguatamente coloro che frequentano i laboratori, con particolare riferimento ai nuovi utilizzatori, al corretto utilizzo dei **Dispositivi di Protezione Collettiva (DPC)**.

Per Dispositivo di Protezione Collettiva (DPC) in laboratorio si intende qualsiasi sistema che intervenendo direttamente sulla fonte inquinante riduce o elimina il rischio di esposizione del lavoratore e la contaminazione dell'ambiente di lavoro. Sono esempi di DPC: le cappe chimiche, gli armadi ventilati e di sicurezza per sostanze chimiche, infiammabili, acidi/basi, le cappe di sicurezza biologica e i contenitori per taglienti.

- 7.2 I RADRL dovranno, inoltre, fornire i **Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)** previsti dal DVR parte 3 o nelle schede RAO di riferimento, secondo le modalità previste dalla procedura "P004_C – Dispositivi di protezione individuale" consultabile sulla pagina web di Ateneo all'indirizzo <https://www.uniroma1.it/it/pagina/dispositivi-di-protezione-individuali-dpi-p004c>

Per Dispositivo di Protezione Individuale (DPI) si intende qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi



presenti nell'attività lavorativa, suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo. Sono esempi di DPI: il camice, i guanti, gli occhiali, lo schermo facciale, le cuffie acustiche e le maschere a filtro.

- 7.3 **La documentazione di avvenuta consegna dei DPI, redatta su apposita modulistica come indicato nelle modalità di cui al precedente art. 7.2, deve essere debitamente firmata e conservata presso il Laboratorio.**
- 7.4 I DPI devono essere prescritti solo quando non sia possibile attuare misure di prevenzione dei rischi (riduzione dei rischi alla fonte, sostituzione di agenti pericolosi con altri meno pericolosi, utilizzo limitato degli stessi), adottare mezzi di protezione collettiva, metodi o procedimenti di riorganizzazione del lavoro.
- 7.5 Il lavoratore è obbligato a utilizzare correttamente i DPI che li sono stati consegnati, ad averne cura e a non apportarvi modifiche, segnalando difetti o inconvenienti specifici. Per alcuni DPI è fatto obbligo di sottoporsi a programmi di formazione e di addestramento.

ART. 8 - SMALTIMENTO DEI RIFIUTI SPECIALI

- 8.1 Lo smaltimento di sostanze chimiche e scarti di laboratorio può avvenire solo a opera di **Ditte autorizzate**. Per la conservazione nei locali del Dipartimento di questi materiali e per il loro smaltimento occorre seguire procedure particolari, per le quali bisogna informarsi dai vari responsabili.
- 8.2 Apparati, vetreria e plastica che devono essere sottoposti a pulizia o lavaggio non devono contenere soluzioni o sostanze corrosive (art. 5). Tutte le decontaminazioni devono essere effettuate da chi ha eseguito la lavorazione.
- 8.3 Le sostanze chimiche, con o senza contenitore, non devono mai essere gettate nei cestini dei rifiuti ordinari. I solventi non devono mai essere versati nei lavandini. Sostanze chimiche o solventi che siano versati negli appositi contenitori per lo scarico non devono dare luogo a miscele pericolose.
- 8.4 I vetri rotti e le pipette Pasteur vanno depositati in contenitori rigidi in polipropilene omologati per oggetti taglienti/pungenti, che proteggano il personale adibito allo scarico. La stessa precauzione va adottata per lo scarico di siringhe ed aghi.
- 8.5 I rifiuti speciali liquidi vanno raccolti in taniche omologate della capacità di lt. 10 o lt. 20.
- 8.6 Il materiale monouso contaminato chimicamente va depositato in appositi contenitori in cartone monouso per rifiuti vari o in fusti troncopiramidali in polipropilene.
- 8.7 Gli imballi contaminati chimicamente vanno depositati in appositi contenitori in cartone monouso per rifiuti vari o in fusti troncopiramidali in polipropilene.
- 8.8 I rifiuti speciali vanno conferiti nel deposito temporaneo dei rifiuti.
- 8.9 Il trasporto dei rifiuti speciali presso il deposito temporaneo deve essere effettuato utilizzando contenitori adeguati ed omologati, DPI, carrelli e contenitori anti-sversamento (in caso di rifiuti liquidi), al fine di evitare eventuale danneggiamento dei contenitori, con conseguente fuoriuscita di rifiuti e/o ferita dell'operatore. I contenitori dei rifiuti speciali vanno movimentati utilizzando gli appositi manici onde evitare eventuali infortuni.
- 8.10 Per ogni altra e ulteriore indicazione si fa riferimento a quanto indicato nella documentazione prodotta e rilasciata a cura dell'Esperto Rifiuti Speciali di Ateneo: [Esperto Rifiuti e ADR | Sapienza Università di Roma](#)



ART. 9 - INFORTUNIO IN LABORATORIO

9.1 Il Laboratorio rappresenta una realtà lavorativa caratterizzata da fattori di rischio di tipo fisico, chimico, ecc. I rischi presenti in tali laboratori dipendono da una serie di fattori, tra cui si citano:

- pericoli derivanti dall'utilizzo di apparecchiature: agitatori, centrifughe, evaporatori rotanti, stufe ed in genere parti meccaniche in movimento, sistemi a pressione e sottovuoto, ecc;
- pericoli derivanti dai materiali utilizzati: sostanze infiammabili, esplosive, sostanze pericolose (tossiche, nocive, corrosive, irritanti, cancerogene, mutagene, sensibilizzanti, agenti biologici pericolosi, sostanze radioattive, materiali consumabili, ecc.);
- pericoli derivanti dalla tipologia di locali, impianti, arredi presenti (eccessivo affollamento o ristrettezza degli spazi, piani di lavoro di banchi e cappe non idonei, sistemi di distribuzione dei gas non sicuri, ecc.);
- formazione e addestramento non sempre adeguati degli operatori.

9.2 Cosa fare in caso di infortunio:

- Informare il Datore di lavoro/Referente responsabile.
- Attivare il sistema di soccorso interno ed esterno, se necessario, secondo le indicazioni previste e descritte nel Piano di emergenza di Ateneo www.uniroma1.it/it/pagina/gestione-delle-emergenze
- Chiamare immediatamente il **numero interno di emergenza Sapienza 800811812**.
- Attivare gli Addetti al Primo soccorso aziendale che agiranno secondo la formazione ricevuta.
- In caso di emergenza grave, **contattare il 112** e seguire le relative indicazioni.
- Se indicato dagli operatori del 112 o se ritenuto necessario, recarsi al Pronto Soccorso. Il medico del Pronto Soccorso provvederà a rilasciare un primo "*Certificato medico di infortunio*". Nel certificato è indicata la diagnosi e la prognosi (numero dei giorni di assenza dal lavoro).
- Consegnare nel più breve tempo possibile copia del "*Certificato medico di infortunio*" al Responsabile della Struttura di appartenenza, accompagnandola dall'apposito "**Modulo segnalazione infortunio**", di cui all'**Allegato 2** del presente Regolamento, debitamente compilato e firmato. Una copia del certificato deve essere conservata dal lavoratore (le fotocopie del certificato medico non sono considerate valide).
- Se la prognosi certificata è di almeno 1 giorno escluso quello dell'evento e non superiore a 3 giorni, il datore di lavoro predisporrà la comunicazione telematica di infortunio all'INAIL, tassativamente entro 48 ore dalla ricezione del certificato medico. Se l'assenza dal lavoro viene prolungata con un ulteriore certificato medico, il datore di lavoro predisporrà la denuncia telematica di infortunio all'INAIL.
- Se sul primo certificato medico viene riportata "prognosi riservata", "prognosi superiore a 3 giorni", "malattia infortunio" o in caso di decesso del lavoratore, il datore di lavoro deve utilizzare il servizio online Denuncia/Comunicazione di infortunio per presentare la denuncia ai fini assicurativi, tassativamente entro 48 ore dalla ricezione del certificato medico. Se il termine delle 48 ore scade in un giorno festivo, la denuncia dovrà essere trasmessa entro il giorno feriale successivo a quello festivo. Nel caso di infortunio che causi la morte o possa provocarla, la denuncia va fatta entro 24 ore.



- Se, allo scadere del periodo di assenza dal lavoro assegnato dal medico del PS, l'infortunato volesse chiedere la prosecuzione perché non ancora guarito, egli potrà recarsi a sua scelta: negli ambulatori INAIL della sede di competenza, dal medico di base, da uno specialista o al pronto soccorso. L'infortunato ha l'obbligo di far pervenire al datore di lavoro/referente responsabile con celerità i certificati medici che attestino l'eventuale continuazione dell'infortunio;
- A guarigione ultimata o alla scadenza del periodo di assenza dal lavoro indicato nel certificato medico, il lavoratore infortunato può rientrare in servizio senza necessità di fornire alcun "certificato di chiusura". In alcuni casi, sarà comunque possibile riaprire l'infortunio, qualora il lavoratore, dopo aver ripreso il lavoro avesse una ricaduta.

9.3 Cosa fare in caso di **infortunio a rischio biologico**, ovvero quando si verifica un contatto con **sangue o altro materiale biologico**, derivato da puntura o ferita con aghi o altri oggetti taglienti, nonché da spruzzi o spandimenti su mucose (congiuntivale, nasale, orale) o cute lesa (abrasioni, screpolature, dermatiti, ferite aperte, ecc.):

- Trattare la parte esposta; in caso di esposizione parenterale (punture/tagli):
 - far sanguinare la ferita per qualche istante (non portare la parte lesa alla bocca)
 - lavare abbondantemente la ferita per circa 10 minuti con acqua corrente e detergente e/o con antisettico (tipo povidone iodio 7,5-10%, clorexidina 4%, composti a base di clorossidante elettrolitico 5%);
 - in caso di esposizione di cute non integra;
 - lavare abbondantemente con acqua corrente e detergente antisettico (se disponibile);
 - disinfettare con antisettico (come sopra) In caso di esposizione delle mucose;
 - lavare abbondantemente con acqua corrente, soluzione fisiologica sterile o acqua sterile per 10-15 minuti;
 - non utilizzare detergenti o antisettici.
- **Recarsi al Pronto Soccorso** per le cure, l'eventuale profilassi post-esposizione e il rilascio del primo "*Certificato medico di infortunio*". Nel certificato è indicata la diagnosi e la prognosi (numero dei giorni di assenza dal lavoro).
- Consegnare nel più breve tempo possibile copia del "*Certificato medico di infortunio*" al Responsabile della Struttura di appartenenza, accompagnandola dall'apposito "**Modulo segnalazione infortunio**", di cui all'**Allegato 2** del presente Regolamento, debitamente compilato e firmato. Una copia del certificato deve essere conservata dal lavoratore (le fotocopie del certificato medico non sono considerate valide).
- Se la prognosi certificata è di almeno 1 giorno escluso quello dell'evento e non superiore a 3 giorni, il datore di lavoro predisporrà la comunicazione telematica di infortunio all'INAIL, tassativamente entro 48 ore dalla ricezione del certificato medico. Se l'assenza dal lavoro viene prolungata con un ulteriore certificato medico, il datore di lavoro predisporrà la denuncia telematica di infortunio all'INAIL.
- Se sul primo certificato medico viene riportata "prognosi riservata", "prognosi superiore a 3 giorni", "malattia infortunio" o in caso di decesso del lavoratore, il datore di lavoro deve utilizzare il servizio online Denuncia/Comunicazione di infortunio per presentare la denuncia ai fini assicurativi, tassativamente entro 48 ore dalla ricezione del certificato medico. Se il termine dei due giorni scade in un giorno festivo, la denuncia dovrà essere trasmessa entro il giorno feriale successivo a quello festivo. Nel caso di infortunio che causi la morte o possa provocarla, la denuncia va fatta entro 24 ore.



- Se, allo scadere del periodo di assenza dal lavoro assegnato dal medico del PS, l'infortunato volesse chiedere la prosecuzione perché non ancora guarito, egli potrà recarsi a sua scelta: negli ambulatori INAIL della sede di competenza, dal medico di base, da uno specialista o al pronto soccorso. L'infortunato ha l'obbligo di far pervenire al datore di lavoro/referente responsabile con celerità i certificati medici che attestino l'eventuale continuazione dall'infortunio.
- A guarigione ultimata o alla scadenza del periodo di assenza dal lavoro indicato nel certificato medico, il lavoratore infortunato può rientrare in servizio senza necessità di fornire alcun "certificato di chiusura". In alcuni casi, sarà comunque possibile riaprire l'infortunio, qualora il lavoratore, dopo aver ripreso il lavoro avesse una ricaduta.

ART. 10 - FREQUENZA DEI LABORATORI DA PARTE DELLE LAVORATRICI IN STATO DI GRAVIDANZA

- 10.1 In linea con quanto previsto dal vigente SGSSL di Ateneo, le disposizioni per la tutela della salute e della sicurezza delle lavoratrici in stato di gravidanza, puerpere e/o in periodo di allattamento sono indicate nella procedura disponibile sul sito di ateneo.
- 10.2 Le disposizioni si applicano alle categorie di personale docente, ricercatore, tecnico e amministrativo dipendente dell'Amministrazione Universitaria e ai soggetti a esso equiparati quali studentesse dei corsi universitari, dottorande, specializzande, tirocinanti, borsiste e soggetti che frequentano laboratori didattici, di ricerca o di servizio e che, in ragione dell'attività specificatamente svolta, siano esposte a rischi individuati nel documento di valutazione dei rischi.

ART. 11 - NORME FINALI E GENERALI

- 11.1 È obbligo prioritario per tutti i lavoratori, gli equiparati e gli altri soggetti interessati, secondo quanto previsto nel campo di applicazione di cui all'art. 2 del presente Regolamento, il rispetto delle procedure e indicazioni del SGSSL di Ateneo.
- 11.2 Le disposizioni contenute nel presente Regolamento diventano efficaci dalla data di emanazione da parte del Direttore del Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione Elettronica e Telecomunicazioni, previa approvazione da parte del Consiglio di Dipartimento.
- 11.3 Per quanto non espressamente disciplinato dal SGSSL di Ateneo e dal presente Regolamento, si applicano le norme vigenti e le disposizioni di legge in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Il Dipartimento si riserva la facoltà di emanare disposizioni integrative e/o attuative (circolari, ordini di servizio, istruzioni operative) in relazione a specifici rischi, attività, attrezzature o contesti organizzativi, dandone adeguata informazione ai soggetti interessati.
- 11.4 Per gli ulteriori aspetti di protezione dei dati personali, si rinvia alle informative privacy di Sapienza e alle istruzioni operative di Ateneo e di Dipartimento (GDPR).
- 11.5 Per ulteriori approfondimenti e materiale informativo relativo alla sicurezza nei luoghi di lavoro consultare il seguente link: <https://www.uniroma1.it/it/pagina/salute-e-sicurezza-sgssl>



ALLEGATO 1 - MODULO AVVENUTA FORMAZIONE E INFORMAZIONE

Al Direttore di Dipartimento

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a _____

Il _____ Qualifica _____

Struttura di appartenenza _____

dichiara di essere stato/a formato/a e informato/a sulle norme e i comportamenti di sicurezza per le principali tipologie di rischio presenti nei laboratori, come previsto dall'art. 6 del D.M. 363/98 e dall'art. 6 del Regolamento per la gestione della salute e della sicurezza sul lavoro di dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" (D.R. 1457/2015).

Dichiara altresì di aver ricevuto copia del Regolamento per i laboratori di ricerca e didattica del Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione, Elettronica e Telecomunicazioni e i seguenti quaderni informativi:

- ☐ Aspetti Organizzativi Sicurezza
- ☐ Impostare e gestire in salute e sicurezza le attività di un laboratorio chimico
- ☐ Prevenzione Protezione Rumore
- ☐ DPI
- ☐ Videoterminali
- ☐ Sostanze Infiammabili Potenzialmente Esplosive
- ☐ Movimentazione Dei Carichi
- ☐ Rischio Chimico
- ☐ La sicurezza in ufficio
- ☐ Lo Stoccaggio degli agenti chimici pericolosi
- ☐ Manuale di sicurezza nei laboratori
- ☐ Misure Comportamentali Di Sicurezza Generali
- ☐ Usa le Scale senza farti male
- ☐ Il soccorso alle persone diversamente abili nella gestione dell'emergenza
- ☐ Vademecum per gli Studenti (Ita)
- ☐ Vademecum per gli Studenti (Eng)

Firma

Data _____



ALLEGATO 2 - MODULO SEGNALAZIONE INFORTUNIO

Al Direttore di Dipartimento

DATI DELL'OPERATORE ESPOSTO

Cognome e nome _____ Sesso M ☐ F ☐

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Residenza (via, piazza, ecc... num. civico) _____

Comune _____ Provincia _____ CAP _____

Domicilio (via, piazza, ecc... num. civico) _____ Comune _____

Provincia _____ CAP _____ Qualifica _____

Struttura di afferenza _____

Responsabile _____

INFORMAZIONI SULL'INFORTUNIO

Data dell'incidento _____ Ora _____

Luogo (specificare indirizzo esatto, edificio, piano, stanza) _____

Breve descrizione dell'incidento (in caso di incidente in itinere, indicare se sono coinvolti altri veicoli)

Accesso al PS: No ☐ Sì ☐

Si allega primo certificato medico di incidente INAIL: No ☐ Sì ☐

Firma dell'incidentato

Data _____