

	<p><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b> (ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p><b>U.O.C.</b> <b>Prevenzione e</b> <b>Protezione Aziendale</b></p> <p>Rev. 1 21/04/2016 Pag. 1 di 46</p>
---	---	---

# DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI

**Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO  
RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center  
HOSPICE DI SOLOFRA”**

(ex art. 26, c.3 D.Lgs. 81/08)

ELABORATO DA: U.O. PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE

	<p><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p>(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p><b>U.O.C.</b> <b>Prevenzione e</b> <b>Protezione Aziendale</b></p> <p>Rev. 1 21/04/2016 Pag. 2 di 46</p>
---	--	---

## INDICE

1.	INTRODUZIONE.....	3
2.	ASPETTI GENERALI DELLA SICUREZZA.....	4
2.1.	Sospensione dei Lavori .....	5
3.	GESTIONE DEL DUVRI.....	6
3.1.	Attori delle procedure.....	6
3.2.	Competenze e responsabilità .....	6
3.2.1.	Il Committente .....	6
3.2.2.	Il Datore di lavoro .....	6
4.	DOCUMENTAZIONE DI SICUREZZA E SALUTE.....	7
4.1.	Documenti da inviare al Committente.....	7
5.	ACCETTAZIONE DEL DUVRI.....	8
6.	DATI RELATIVI ALLE ATTIVITÀ IN PROGETTO.....	9
6.1.	Altri dati relativi alle opere in progetto .....	9
6.2.	Figure di riferimento ai sensi del D.Lgs. 81/08 .....	9
7.	DATI RELATIVI ALL'IMPRESA APPALTANTE .....	10
8.	CARATTERISTICHE TECNICHE E DESCRIZIONE SINTETICA DELLE ATTIVITÀ DA SVOLGERE .....	12
9.	RISCHI SPECIFICI DELL'AMBIENTE DI LAVORO DELL'AZIENDA COMMITTENTE E MISURE DI PREVENZIONE E DI EMERGENZA ADOTTATE .....	25
10.	RISCHI E MISURE CONNESSI A INTERFERENZE.....	28
11.	MODALITÀ DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI.....	29
11.1.	Individuazione dei rischi introdotti nei luoghi dell'ASL da parte dell'appaltatore e dei rischi derivanti dalle interferenze delle attività connesse.....	39
12.	STIMA DEI COSTI DELLA SICUREZZA.....	43
12.1.	Costi della sicurezza.....	44
13.	CONCLUSIONI .....	45

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 3 di 46</p>
---	---	---

## 1. INTRODUZIONE

Con l'introduzione del Testo Unico sulla Sicurezza (D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.) vengono espressi in maniera chiara i temi specifici sui quali svolgere la valutazione del rischio e di conseguenza, quali sono le informazioni ed i programmi di intervento, nonché strutturali, per progettare e/o implementare il documento stesso.

Uno dei cambiamenti principali introdotti dalla normativa in merito di sicurezza e salute dei lavoratori, sia in ambito pubblico che privato, è l'obbligo di valutare e redigere uno specifico documento sui **rischi dovuti ad interferenza** tra lavoratori di aziende diverse.

Si può parlare di Interferenza in tutte quelle circostanze in cui si verifica un “contatto rischioso” tra il personale del Committente e quello dell'Appaltatore, oppure tra il personale di imprese diverse che operano in una stessa sede aziendale. In sostanza si devono mettere in relazione i rischi presenti nei luoghi in cui verranno espletati lavori, servizi o forniture con i rischi derivanti dall'esecuzione della lavorazione stessa.

Il 5 marzo 2008 l'Autorità per la Vigilanza sui Contratti pubblici di Lavori, Servizi e Forniture ha emesso una determinazione riguardante la “Sicurezza nell'esecuzione degli appalti relativi a servizi e forniture”.

L'Autorità, con tale determinazione, (n. 3/2008, pubblicata sulla G.U. del 15 marzo 2008) ha voluto chiarire gli aspetti che riguardano in particolare l'esistenza di interferenze ed il conseguente obbligo di redazione del DUVRI. In esso non dovranno essere riportati i rischi propri delle attività delle singole imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi, in quanto trattasi di rischi per i quali resta immutato l'obbligo dell'appaltatore di redigere un apposito documento di valutazione e provvedere all'attuazione delle misure necessarie per ridurre o eliminare al minimo tali rischi.

L'Articolo 26 (Obblighi connessi ai contratti d'appalto o d'opera o di somministrazione) del D.Lgs. 81/08 al comma 2 spiega che, i datori di lavoro dell'azienda committente (per lavori da eseguirsi all'interno della propria azienda, o di una singola unità produttiva della stessa, nonché nell'ambito dell'intero ciclo produttivo dell'azienda medesima), dell'impresa appaltatrice o i lavoratori autonomi:

*a) cooperano all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto;*

*b) coordinano gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi 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.*

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 4 di 46</p>
---	---	---

Per adempiere a tali prescrizioni, Il datore di lavoro committente promuove la cooperazione ed il coordinamento di cui al comma 2, elaborando un **unico documento di valutazione dei rischi** che indichi le misure adottate per eliminare o, ove ciò non è possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenze.

**Il DUVRI deve far parte, OBBLIGATORIAMENTE, della documentazione relativa all'appalto.**

## **2. ASPETTI GENERALI DELLA SICUREZZA**

Il presente documento ha lo scopo di indicare le misure adottate per eliminare o, ove ciò non è possibile, ridurre al minimo i rischi di interferenze nella gestione delle attività di fornitura di gas medicinali presso le sedi dell'Azienda Sanitaria Locale AV.

La finalità del presente documento è fornire una informazione dettagliata sui rischi specifici esistenti nei luoghi di lavoro in cui il personale della Ditta appaltatrice è destinato ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alle attività lavorative svolte dall'Azienda Sanitaria Locale AV.

Tale condizione consentirà di orientare il comportamento del personale della Ditta appaltatrice in modo consono alla politica di sicurezza aziendale attuata in applicazione ai principi generali di tutela dei propri lavoratori previsti dal Decreto legislativo 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.

L'ASL AV ha come obiettivo primario la prevenzione degli infortuni nei propri luoghi di lavoro per cui richiama la Ditta all'obbligo e alla necessità di attuare gli indirizzi preventivi e di coordinamento previsti dal Decreto legislativo 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.

E' altresì evidente che le indicazioni di seguito riportate sono integrative e non sostitutive delle norme di legge vigenti e di eventuali norme tecniche e regolamenti esistenti.

In caso di necessità di informazioni più particolareggiate rivolgersi al Servizio Prevenzione e Protezione dell'Azienda (Telefono 0825292181 - Fax 0825292181 - e-mail: ptrinchese@mail.aslavellino.it).

Si fa pertanto affidamento nella massima collaborazione della Ditta appaltatrice affinché con un'opera preventiva d'istruzione del personale dipendente, con un'accurata organizzazione tecnica antinfortunistica e con un'adeguata e continua vigilanza, vengano evitati incidenti, infortuni e condizioni di emergenza.

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 5 di 46</p>
---	---	---

Si ricorda che è obbligo della Ditta appaltatrice di rendere edotto il proprio personale sulle norme contenute nelle presenti informazioni e sulle norme di legge in materia di sicurezza, prevenzione infortuni ed igiene del lavoro.

Secondo all'art. 26 comma 3: il datore di lavoro committente promuove la cooperazione e il coordinamento elaborando un unico documento di valutazione dei rischi che indichi le misure adottate per eliminare o, ove ciò non è possibile ridurre al minimo i rischi da interferenze. Tale documento è allegato al contratto di appalto o d'opera.

Le disposizioni del presente comma non si applicano ai rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi”.

I datori di lavoro, ivi compresi i subappaltatori, devono promuovere la cooperazione ed il coordinamento, in particolare:

- cooperano all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto;
- coordinano gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi 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.

Prima dell'affidamento dei lavori si provvederà:

- a verificare l'idoneità tecnico-professionale dell'impresa appaltatrice o del lavoratore autonomo, attraverso la acquisizione del certificato di iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato e dell'autocertificazione dell'impresa appaltatrice o dei lavoratori autonomi del possesso dei requisiti di idoneità tecnico-professionale
- fornire in allegato al contratto il documento unico di valutazione dei rischi che sarà costituito dal presente documento preventivo, eventualmente modificato ed integrato con le specifiche informazioni relative alle interferenze sulle lavorazioni che la ditta appaltatrice dovrà esplicitare in sede di gara.

La ditta appaltatrice dovrà produrre un proprio piano operativo sui rischi connessi alle attività specifiche, coordinato con il DVR unico definitivo.

## **2.1. Sospensione dei Lavori**

In caso di inosservanza di norme in materia di sicurezza o in caso di pericolo imminente per i lavoratori, il Responsabile dei Lavori ovvero il Committente, potrà ordinare la sospensione dei

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 6 di 46</p>
---	---	---

lavori, disponendone la ripresa solo quando sia di nuovo assicurato il rispetto della normativa vigente e siano ripristinate le condizioni di sicurezza e igiene del lavoro.

Per sospensioni dovute a pericolo grave ed imminente il Committente non riconoscerà alcun compenso o indennizzo all'Appaltatore.

### **3 GESTIONE DEL DUVRI**

#### **3.1. Attori delle procedure**

Ai fini di una corretta attuazione del presente DUVRI, vengono di seguito definite le procedure che interessano i soggetti coinvolti nell'opera, ovvero gli “attori delle procedure”.

Relativamente agli attori delle procedure, nelle schede seguenti vengono illustrate le competenze, le responsabilità, le relazioni e le procedure.

#### **3.2. Competenze e responsabilità**

##### **3.2.1. Il Committente**

Il Committente è il soggetto per conto del quale viene realizzata l'appalto, indipendentemente da eventuali frazionamenti della sua realizzazione. Nell'appalto in oggetto, il Committente, ai sensi del D.Lgs. 81/08, coincide con il Datore di Lavoro dell'ASL AV.

##### **3.2.2. Il Datore di lavoro**

Il Datore di lavoro è un soggetto pubblico o privato, titolare del rapporto di lavoro con i lavoratori e responsabile dell'impresa o dello stabilimento. Secondo il D.Lgs. 81/08 – art. 26 c. 3 –, il datore di lavoro, prima dell'inizio dei lavori deve provvedere alla preparazione di un DUVRI; dovrà, in seguito pretendere l'osservanza di quanto previsto nel piano, o direttamente o mediante preposti incaricati.

I compiti del datore di lavoro sono:

- Predisporre un'organizzazione sicura del lavoro;
- Valutare i rischi interferenziali;
- Vigilare sull'applicazione del DUVRI;
- Individuare i necessari mezzi di protezione e prevenzione;
- Realizzare la massima sicurezza tecnologicamente fattibile;
- Richiedere periodiche verifiche delle attrezzature in uso;

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 7 di 46</p>
---	---	---

- Provvedere, nei casi previsti dalla legge e secondo le modalità indicate, al controllo sanitario dei lavoratori;
- Produrre valutazioni dei rischi, dopo aver esaminato le metodologie previste per l'esecuzione dei lavori;
- Informare i lavoratori dei rischi cui sono soggetti in cantiere;
- Predisporre in cantiere l'opportuna cartellonistica di sicurezza;
- Fissare riunioni periodiche tra lavoratori interessati alla stessa fase lavorativa

Il datore di lavoro, inoltre, ai sensi del D.Lgs. 81/08, consulta preventivamente i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, i quali possono ricevere chiarimenti sui contenuti del DUVRI e formulare proposte al riguardo. I Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza sono consultati dal datore di lavoro anche in occasione di modifiche significative da apportare al documento.

## **4 DOCUMENTAZIONE DI SICUREZZA E SALUTE**

### **4.1. Documenti da inviare al Committente**

Prima dell'inizio dell'appalto devono essere consegnati i seguenti documenti:

- a) Visura Camerale aggiornata (data di emissione non superiore ai 6 mesi);
- b) Elenco dei dipendenti operativi con relative informazioni riguardanti:
  - Nominativo;
  - Mansione;
  - Verbale di formazione;
  - Consegna DPI;
  - Orario e luogo di lavoro presso l'ASL AV;
- c) DURC (con data di emissione non superiore ad 1 mese) da inviare ogni mese;
- d) Curriculum aziendale;
- e) Posizione INAIL/INPS;
- f) Elenco attrezzature e mezzi d'opera idonei alla esecuzione dell'opera;
- g) Elenco dei prodotti e delle schede di sicurezza;
- h) Numero e tipologia degli infortuni;
- i) Elenco e descrizione dei fattori di rischio legati alle mansioni svolte dai lavoratori/operatori;
- j) Autocertificazione riguardanti gli adempimenti previsti dal D.Lgs. 81/08;
- k) Documentazione indicante gli oneri per la sicurezza come previsto dalla Legge n. 123 del 03/08/2007;

	DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI	U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale
	<b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b> (ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)	Rev. 1 21/04/2016 Pag. 8 di 46

- l) Registro infortuni vidimato dall'ASL competente;
- m) Verbale informazione ai lavoratori sui rischi presenti nell'unità di produzione;
- n) Comunicazione nominativo RSPP a ASL e Direzione Provinciale del Lavoro (se effettuata in data antecedente all'entrata in vigore del D.Lgs. 81/08);
- o) Documento di Valutazione dei Rischi.

## 5 ACCETTAZIONE DEL DUVRI

Il presente DUVRI e gli allegati, parte integrante dello stesso, contengono:

- le normative di riferimento, le indicazioni circa la gestione del piano e i rapporti tra gli attori, la descrizione della documentazione di sicurezza e salute, la modulistica;
- i dati relativi alle attività dell'ASL AV, all'appalto e all'impresa appaltante;
- la descrizione delle caratteristiche tecniche dell'appalto, delle modalità di intervento, l'analisi dei rischi interferenziali, la valutazione dei rischi residui;
- le misure di prevenzione relativamente alle fasi lavorative e l'elenco dei dispositivi di sicurezza individuali.

Il DUVRI deve essere sottoscritto per accettazione da tutti i soggetti interessati nelle varie fasi:

<b>PRIMA FASE (Presentazione del DUVRI):</b>	
<b>Committente - Datore di Lavoro</b>	
Data .....	firma.....
<b>SECONDA FASE (Aggiudicazione dei lavori):</b>	
<b>Committente - Datore di Lavoro</b>	
Data .....	firma.....
<b>Datore di lavoro dell'impresa</b>	
Data .....	firma.....
<b>RSPP dell'impresa</b>	
Data .....	firma.....
<b>TERZA FASE (Prima dell'inizio dei lavori):</b>	
<b>RLS dell'impresa</b>	
Data .....	firma.....

	DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI	U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale
	<b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b> (ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)	Rev. 1 21/04/2016 Pag. 9 di 46

TABELLA DEGLI AGGIORNAMENTI				
N.	Varianti	Pagine	Data	Firma

Ogni copia di aggiornamento sostituisce in modo completo quella precedente. L'aggiornamento è identificato nell'intestazione di pagina dal numero progressivo di revisione (Rev.).

## 6 DATI RELATIVI ALLE ATTIVITÀ IN PROGETTO

<b>COMMITTENTE</b> Ragione sociale	Azienda Sanitaria Locale Avellino
<b>SEDE - Via</b>	Via Degli Imbimbo 10/12
<b>CAP – Città</b>	83100 – Avellino
<b>Tel.:</b>	0825 292111
<b>Datore di lavoro</b>	Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante
<b>Natura dell'appalto</b>	Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”

### 6.1. Altri dati relativi alle opere in progetto

<b>Ammontare complessivo del servizio</b>	<b>€3.666.664,44 (IVA esclusa)</b>
---	------------------------------------

### 6.2. Figure di riferimento ai sensi del D.Lgs. 81/08

COMMITTENTE	
<b>Datore di lavoro</b>	Dott. Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante
<b>RSPP</b>	Dr. Paolino Trinchese
<b>Medico Competente</b>	Dr Franco Mazza Dr. Rocco Moccia

	DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI	U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale
	<b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b> (ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)	Rev. 1 21/04/2016 Pag. 10 di 46

<b>RLS</b>	
------------	--

## 7 DATI RELATIVI ALL'IMPRESA APPALTANTE

<b>Ragione sociale:</b>
-------------------------

DATI GENERALI DELL'IMPRESA	
Sede Legale: Via e n.ro	
CAP Città Prov.	
Telefono / Fax	
Tipologia ditta	
N.ro iscrizione INAIL	
N.ro iscrizione CCIAA/ Tribunale	
Associazione di categoria di appartenenza	
Anno inizio attività	
Settore produttivo e attività	
Categoria (codice ISTAT)	

<b>REFERENTI PER LA SICUREZZA</b>
-----------------------------------

	DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI		U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale
	<b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b> (ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)		Rev. 1 21/04/2016 Pag. 11 di 46

QUALIFICA	COGNOME E NOME TELEFONO	
Datore di lavoro (art. 2/81)	(persona fisica)	
Dirigenti (art. 2/81)	(persona fisica)	
Preposti (art. 2/81)	(persona fisica)	
Responsabile SPP (art. 31/81)	(nei casi previsti dalla legge)	

Rapp. Lavoratori per la sicurezza (art. 47/81)	(nei casi previsti dalla legge)	
Lavoratori per la gestione emergenze (art. 18/81)	(nei casi previsti dalla legge)	
ASL competente		
Medico competente (art. 18/81)	(nei casi previsti dalla legge)	

DIPENDENTI			
N° totale dipendenti	di cui:	M	F
Dirigenti	di cui:		
Quadri	di cui:		
Impiegati	di cui:		
Operai	di cui:		

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C.</b> <b>Prevenzione e</b> <b>Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 12 di 46</p>
---	---	--

DATI DELL'APPALTO	
Importo opera appaltata	
Data inizio lavori	
Data fine lavori	

## 8 CARATTERISTICHE TECNICHE E DESCRIZIONE SINTETICA DELLE ATTIVITÀ DA SVOLGERE. Oggetto dell'Appalto

Il presente DUVRI si riferisce alla gestione del Centro Residenziale per cure palliative presso l'Hospice di Solofra e riguarda l'affidamento del servizio di assistenza e cura ai malati terminali in ambito oncologico.

L'appalto prevede l'affidamento a completa gestione esterna del Centro Residenziale per Cure Palliative “HOSPICE” di Solofra.

Sono comprese nell'appalto:

l'assistenza infermieristica e di supporto;

la pulizia e sanificazione dei locali;

la fornitura di biancheria piana e confezionate, materassi, indumenti di lavoro e la lavanderia;

le utenze (energia elettrica, acqua, gas, telefoni);

lo smaltimento rifiuti urbani e speciali;

la ristorazione dei degenti;

la manutenzione ordinaria della struttura, degli impianti e delle apparecchiature;

il riscaldamento e quant'altro necessario per la corretta gestione del Centro.

Rimane a carico della ASL la fornitura di farmaci, gas medicali e presidi sanitari necessari ai degenti, nonché il trasporto all'esterno dei pazienti e le attività relative alle figure professionali di cui all'articolo 6.3.).

Al soggetto aggiudicatario potrà essere richiesto, laddove necessario, di mettere a disposizione delle attrezzature tecniche di cui il Centro Residenziale è carente (anche momentaneamente).

### A) PREMESSA E MODALITÀ

La modalità di intervento nell'Hospice deve prevedere:

- accurata e specialistica assistenza al paziente ed alla sua famiglia;
- controllo dei sintomi con particolare attenzione alla gestione del dolore al fine di perseguire il miglioramento della qualità della vita;

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C.</b> <b>Prevenzione e</b> <b>Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 13 di 46</p>
---	---	--

mantenimento degli ambienti il più possibile affini a quelli domestici;  
 attenzione particolare alla prevenzione e cura della persona e alla sua alimentazione;  
 adeguata comunicazione tra gli operatori, il malato e la sua famiglia;  
 attuazione di un programma di lavoro in équipe;

Dal punto di vista organizzativo e gestionale la società esterna affidataria dovrà garantire la seguente articolazione assistenziale in ottemperanza ai livelli minimi e per quanto riportato nell'art. 6.1:

1260 minuti/settimana/ospite di assistenza infermieristica pari a 36 ore/die per 365/365 giorni;  
 1260 minuti/settimana/ospite di assistenza Socio Sanitaria pari a 36 ore/die per 365/365 giorni;  
 2 ore/die complessive di assistenza psico-oncologica per 365/365 giorni.  
 Sociologo 24/h settimana per attività di tipo informativo sulle realtà familiari, di elaborazione e trasmissione dati sulla piattaforma regionale.  
 Eidomatico 24/h settimanali per rapporti con i MEDIA e comunicazioni con l'utenza esterna  
 L'attività per essere efficace ed efficiente necessita di forte integrazione tra la gestione del servizio di assistenza infermieristica e di supporto e la direzione del Centro in quanto gli obiettivi di  
 assistenza individualizzata  
 gestione delle risorse sia umane che economiche  
 formazione professionale  
 devono essere perseguiti armoniosamente da entrambe le funzioni mediante azioni di collaborazione massima e di orientamento indirizzate al raggiungimento dei risultati attesi.

## **B) IMPORTO**

**L'importo a base d'asta è pari ad €. 209,28 oltre IVA, corrispondente alla tariffa giornaliera unitaria di degenza effettiva.**

Tale importo è stato determinato tenuto conto dei costi relativi alle seguenti attività:

- competenze al personale (tariffe CCNL siglato dalle maggiori sigle sindacali);
- servizio di pulizia e sanificazione ambienti;
- fornitura e lavaggio divise del personale;
- utenze (energia elettrica, acqua, gas, telefoni);
- smaltimento rifiuti solidi urbani e rifiuti speciali;
- servizio energia compreso la manutenzione degli impianti termici, elettrici, idrici e fognari;
- manutenzione apparecchiature eventuali in dotazione alla struttura;
- manutenzione ordinaria della struttura;
- fornitura e lavaggio di materassi, cuscini e biancheria piana;
- ristorazione degenti;
- costi vari di gestione.

La struttura

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 14 di 46</p>
---	---	--

Il Centro residenziale di cure palliative- Hospice per adulti presso la quale sarà espletato il servizio è situato a Solofra (AV) nell'area adiacente al P.O. "A. Landolfi" e dispone di 12 p.l., con un potenziale quindi di 4380 giornate di ricovero/anno che permettono di ricoverare circa 146 pazienti/anno considerando una degenza media di 30 giorni.

L'attività espletata nell'Hospice è il ricovero ordinario residenziale, giusta decreto del commissario ad acta del Piano di Rientro della Regione Campania n. 04 del 10/01/2011.

La tipologia strutturale residenziale mira a garantire il rispetto della dignità del paziente e dei suoi familiari mediante una articolazione spaziale, utile a ricreare le condizioni di vita simili a quelle godute dal paziente presso il proprio domicilio.

Finalità, obiettivi e funzioni

L'hospice è inserito nella rete integrata per le cure palliative: esso è una delle opportunità assistenziali che vengono offerte alla libera scelta del malato e della sua famiglia.

Funzioni principali dell'hospice sono:

garantire un ricovero temporaneo per malati per i quali le cure a domicilio non sono possibili e appropriate ottenere un miglior controllo dei sintomi legati alla fase finale della vita, nel caso questo non sia possibile al domicilio

fornire un periodo di sollievo alle famiglie nella cura dei pazienti diventare un punto di riferimento per l'informazione e il supporto agli utenti garantire formazione continua al personale

La modalità di intervento nell'Hospice deve prevedere:

assistenza al paziente ed alla sua famiglia;

mantenimento degli ambienti il più possibile simili a quelli domestici;

controllo dei sintomi con particolare attenzione al dolore al fine del miglioramento della qualità della vita;

attenzione ai particolari dell'assistenza ed all'alimentazione;

adequata comunicazione tra gli operatori, il malato e la sua famiglia;

attuazione di un programma di lavoro in equipe;

L'attività necessita di grande integrazione tra la gestione del servizio di assistenza infermieristica e di supporto e la direzione del Centro in quanto gli obiettivi di:

assistenza individualizzata

gestione delle risorse sia umane che economiche

formazione professionale

devono essere condivisi da entrambe le funzioni con attività che non possono essere se non di massima collaborazione e di orientamento al raggiungimento dei risultati.

Per l'ASL prestano la propria attività le seguenti figure professionali:

- **coordinatore tecnico-scientifico della struttura**
- **medici palliativisti e di assistenza**
- **fisioterapista**
- **amministrativo**
- **assistente sociale**

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 15 di 46</p>
---	---	--

- **collaboratore professionale sanitario esperto infermiere (denominato di seguito Referente Infermieristico aziendale)**

#### 6.4. competenze generali e specialistiche INFERMIERE:

L'infermiere, nell'ambito della finalità del ruolo, è il professionista che possiede le competenze e le conoscenze necessarie per gestire l'assistenza, in autonomia o in collaborazione con altre figure professionali, della persona ricoverata.

#### - FUNZIONE: PREVENZIONE/EDUCAZIONE/INFORMAZIONE

Possiede le competenze necessarie e agisce per:

individuare, in collaborazione con altri professionisti i rischi psicofisici e sociali connessi alle patologie tumorali per attuare eventuali interventi di supporto (psicologico, assistenziale..);

Informare pazienti e familiari su principi e finalità delle cure palliative;

Informare il paziente sui principali effetti indesiderati delle terapie educandolo, ove possibile, a far fronte a tali effetti.

#### – FUNZIONE: ASSISTENZA

Possiede le competenze necessarie e agisce per:

accogliere la persona assistita e la sua famiglia;

comunicare con il paziente e la sua famiglia utilizzando modalità comunicative verbali e non, anche in relazione al coinvolgimento emotivo che queste tipologie di malattie comportano;

raccogliere l'anamnesi infermieristica registrando sulla cartella i dati significativi per l'individuazione dei bisogni di assistenza infermieristica propri delle cure palliative;

identificare i bisogni di assistenza infermieristica relativamente a:

alla reazione alla malattia,

alla qualità della vita percepita

all'ospedalizzazione,

ai vari trattamenti effettuati/previsti

all'interazione sociale e lavorativa

all'alterazione della vita affettiva.

coinvolgere la persona assistita e il suo caregiver nella formulazione e realizzazione del piano assistenziale, allo scopo di personalizzare le cure;

utilizzare scale qualitative e quantitative per la valutazione del dolore acuto e cronico, neoplastico e non (p.e. amputazione), (ad es. scala VAS, scala NRS), dello stato cognitivo (ad es. scala di SPMSQ), del grado di indipendenza (ad es. Barthel Index), del rischio di lesione da decubito (Indice di Norton);

collaborare alla formulazione del piano assistenziale individuale-PAI;

valutare gli interventi infermieristici attuati e valutare anche quelli che sono stati affidati all'operatore di supporto;

partecipare alla realizzazione del piano assistenziale con l'équipe multidisciplinare;

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 16 di 46</p>
---	---	--

realizzare gli interventi pianificati e garantire l'applicazione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche;

documentare nella cartella infermieristica l'assistenza realizzata;

valutare quotidianamente le condizioni generali del paziente (parametri vitali, dolore..) ed eventualmente attuare gli interventi necessari in autonomia (p.e. ossigeno terapia tramite occhiali fino a 2 lt/mn se SpO2 in aria ambiente inferiore a 94%, o terapia impostata al bisogno per dolore, febbre, ecc..) o su indicazione medica, dopo una rivalutazione del paziente;

accompagnare e sostenere il paziente oncologico e la sua famiglia nella fase terminale della vita: identificare e soddisfare i bisogni di area fisiologica della p.a. (sintomi, alimentazione, sonno, cura della persona), di area emotiva (rassicurazione, informazioni, non morire da sola), di area sociale (comunicazione con caregiver, supporto per attività pratiche, occupare il proprio tempo); per quanto riguarda la famiglia: bisogno di informazione (per diminuire l'ansia e la paura dell'ignoto), e di formazione (per insegnare loro a sopperire ai bisogni fisici del paziente, a ridurre il dolore);

adoperarsi affinché il paziente e i caregivers dispongano di tutte le informazioni delle opportunità offerte dai servizi territoriali, adeguando la sua comunicazione alla loro capacità di comprendere;

condividere con l'équipe le decisioni assistenziali in coerenza all'etica e alla situazione (p.e. consenso informato, tecniche di rianimazione, eventuale sospensione delle cure o di procedure invasive per non accanimento terapeutico.);

garantire un'adeguata somministrazione dei farmaci (incluse premedicazioni, farmaci ad orario e al bisogno);

attuare interventi igienico-assistenziali e di isolamento protettivo quando necessario;

monitorare il tono timico della p.a. e segnalare eventuali modifiche del suo comportamento pro-sociale;

attuare interventi di ascolto e di rassicurazione per p.a. e per i familiari, inviando poi le situazioni più critiche ad altri professionisti (medici, psicologo);

riconoscere ed attuare con tempestività ed efficacia le procedure per la prevenzione delle lesioni da decubito (p.e. mobilizzazione passiva, richiesta di M.A.D.) e se presenti lesioni applicare il protocollo aziendale per il trattamento;

riconoscere ed attuare con tempestività ed efficacia le procedure per i rischi di cadute accidentali (p.e. ambiente sicuro, sbarre al letto);

riconoscere le situazioni cliniche critiche ed intervenire in autonomia o su OM con tempestività ed efficacia con le manovre di BLSD;

provvedere alla toilette mortuaria in collaborazione con OSS e/o familiari.

Possiede e utilizza conoscenze di aspetti teorici relativi a:

fisiopatologia della fase avanzata delle malattie tumorali;

sintomi e manifestazioni cliniche della fase avanzata di malattia, per esempio: dolori, dispnea occlusione intestinale delirium cachessia/anoressia ansia/depressione/insonnia deficit neurologici fratture patologiche;

reazioni emotive /psicologiche alla malattia e alla morte, per esempio: fasi di avvicinamento alla morte sec Kubler-Ross lutto fisiologico e patologico;

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 17 di 46</p>
---	---	--

bisogni spirituali.

Possiede le competenze necessarie ad allestire il materiale, preparare ed informare il paziente per effettuare i seguenti atti infermieristici e agisce per:

eseguire il prelievo venoso e capillare;

somministrare la terapia orale, sottocutanea, intradermica, intramuscolare, topica, endovenosa;

somministrare ossigeno;

gestire la cannula e la controcannula della tracheostomia: medicazione, pulizia, tracheoaspirazione;

posizionare il SNG;

preparazione e somministrazione di N.E. tramite: SNG, PEG;

posizionare il catetere vescicale;

eseguire clistere evacuativo e terapeutico;

rilevare l'ossigenazione tramite il saturimetro;

eseguire l'Elettrocardiogramma;

medicare le ferite (secondo i protocolli aziendali) chirurgiche: pulite infette da decubito e neoplastiche;

gestire le pompe infusive: per la terapia endovenosa ad orario, per la terapia infusiva o NPT, per la Nutrizione Enterale, per la terapia Peridurale;

utilizzare i presidi per la movimentazione carichi, secondo il protocollo aziendale;

gestire i Cateteri Venosi Centrali: Groshong Porth (con ago Gripper o Huber);

gestire i drenaggi toracici, addominali o altri;

gestire protesi e ortesi.

Possiede le competenze necessarie ad allestire il materiale, preparare ed informare il paziente, collaborare col medico ed esegue o collabora per le seguenti procedure terapeutiche e diagnostiche:

44. posizionamento di CVC (non tunnellizzato);

45. emotrasfusioni;

46. toracentesi;

47. paracentesi;

48. rachicentesi;

49. medicazioni complesse o curettage.

Possiede le competenze necessarie: a informare, preparare, assistere il paziente (seguendo le procedure aziendali di riferimento), all'esecuzione di esami strumentali effettuati presso i Servizi Diagnostici.

### **C) - FUNZIONE: EDUCAZIONE TERAPEUTICA FINALIZZATA ALL'AUTOGESTIONE DELLA MALATTIA**

Possiede le competenze necessarie e agisce per:

1. identificare con il paziente e la sua famiglia le necessità assistenziali e i rischi di complicanze relativi alle attività quotidiane, per esempio: alimentazione, mobilitazione;

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C.</b> <b>Prevenzione e</b> <b>Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 18 di 46</p>
---	---	--

2. identificare i bisogni educativi del paziente e della sua famiglia;
3. fornire le informazioni su accorgimenti da seguire nella vita quotidiana, sia per paziente, sia per la famiglia anche attraverso i libretti informativi forniti dalla S.C. al fine di: ottimizzare il controllo del dolore e altri sintomi, prevenire le complicanze;
4. favorire il ruolo attivo e l'inserimento del familiare nel gruppo di cura e favorire il migliore delle risorse della struttura;
5. offrire: ascolto, supporto, proposte per la soluzione di problemi;
6. favorire l'incontro del paziente con Associazioni di Volontari, per aiutarlo a sostenere e condividere paure e difficoltà dovute alla malattia.

#### D) - FUNZIONE: RELAZIONE

Riconoscendo la centralità dei rapporti personali fra operatori sanitari e assistiti (paziente/famiglia) nel contesto delle cure palliative, possiede le competenze necessarie e agisce per:

1. attuare una corretta relazione di aiuto (secondo i principi di Rogers);
2. favorire momenti di colloquio con paziente e famiglia;
3. comunicare “cattive notizie” nel modo più adeguato;
4. rispettare valori, scelte e richieste del paziente e della famiglia;
5. accogliere l'espressione di emozioni e sentimenti;
6. assicurare accompagnamento e vicinanza umana al paziente e alla famiglia;
7. accompagnare la famiglia nel momento del decesso e sostenerla nella fase del lutto.

#### E) - FUNZIONE: LAVORO D'EQUIPE

Possiede le competenze necessarie e agisce per:

1. individuare in équipe gli obiettivi di cura e le strategie assistenziali
2. mettere in atto per quanto di competenza il programma assistenziale comune
3. partecipare attivamente a momenti d'incontro e scambio strutturati (briefing, riunione d'équipe)
4. mantenere efficaci relazioni interpersonali con collaboratori, colleghi e superiori, attraverso la capacità di integrazione, cooperazione, comprensione, disponibilità verso le esigenze altrui.

#### F) - FUNZIONE: GESTIONE

Possiede le competenze necessarie e agisce per:

1. organizzare la propria attività quotidiana tenendo conto dei servizi aziendali disponibili conoscendone le modalità di attivazione e funzionamento:
  - ☐ Servizio trasporto pazienti
  - ☐ Servizio trasporto campioni biologici
  - ☐ Servizio farmacia
  - ☐ Servizio magazzino economale
  - ☐ Servizio smaltimento rifiuti-raccolta differenziata
  - ☐ Servizio posta
  - ☐ Servizio Lavanolo
  - ☐ Servizio mensa per i familiari

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 19 di 46</p>
---	---	--

- ☐ Servizio necrofori
  - ☐ Servizio di Mediazione Interculturale
  - ☐ Servizio di Assistenza Integrativa Privata
  - ☐ Servizio TAXI
  - ☐ Servizio trasporto 118 secondari
  - ☐ Servizio Parrucchiere, Manicure e Pedicure
  - ☐ Servizio di Ingegneria Clinica
  - ☐ Servizio Religioso
2. applicare e far applicare le procedure per lo smaltimento dei rifiuti urbani e dei rifiuti speciali;
  3. conoscere e applicare i protocolli aziendali per la prevenzione delle infezioni ospedaliere
  4. conoscere e applicare il protocollo aziendale sul rischio biologico;
  5. applicare e far applicare le procedure di sanificazione, disinfezione e sterilizzazione dei presidi medico-chirurgici;
  6. applicare e far applicare le procedure di sanificazione, disinfezione e sterilizzazione degli ambienti (p.e. pulizie a fondo periodiche);
  7. utilizzare secondo procedura i presidi per la movimentazione carichi;
  8. utilizzare la procedura per la richiesta dei presidi antidecubito;
  9. utilizzare i Dispositivi per la protezione individuale, come p.e. guanti, mascherine, camici, calzari, secondo quanto previsto da protocollo aziendale o da procedure di reparto;
  10. rispettare le norme per la prevenzione degli incidenti elettrici;
  11. utilizzare antisettici e disinfettanti secondo il protocollo aziendale;
  12. conoscere e applicare le procedure ed istruzioni operative del Centro e dell'ASL, sia quelle esistenti, sia eventualmente le revisioni o quelle nuove;
  13. utilizzare le apparecchiature elettromedicali del Centro e/o quelle che la ASL potrà ritenere utili richiedere in uso all'appaltatore. Per quest'ultime dovrà essere assicurata dalla ditta appaltatrice la manutenzione ordinaria e straordinaria;
  14. utilizzare gli applicativi aziendali necessari alle attività del Centro, come da successive indicazioni del Responsabile Tecnico Organizzativo del Centro;
  15. conoscere il modello organizzativo della struttura e dell'ASL;
  16. individuare le attività e i pazienti da affidare al personale di supporto, per quanto di competenza;
  17. supervisionare le attività affidate al personale di supporto, controllando che siano state eseguite, ed eseguite in modo appropriato (p.e. mobilitazione passiva nel letto con assunzione di posizioni corrette per prevenire le lesioni da decubito);
  18. individuare aree di criticità nell'ambito della propria attività e proporre soluzioni;
  19. gestire i conflitti, individuare e favorire la possibilità di chiarimento;
  20. gestire le proprie emozioni, anche col supporto del gruppo o rivolgendosi allo specialista (p.e. psicologo).

#### **G)- FUNZIONE: FORMAZIONE**

Possiede le competenze necessarie e agisce per:

1. realizzare attività di guida rivolta ad operatori neo-inseriti (infermieri, oss);
2. aggiornare costantemente le proprie conoscenze partecipando a Corsi di Formazione;

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 20 di 46</p>
---	---	--

3. condividere le nuove informazioni col proprio gruppo di lavoro per apportare eventuali modifiche.

**H) - FUNZIONE : RICERCA**
















Possiede le competenze necessarie e agisce per:

1. partecipare alla messa a punto di tecniche nuove e di protocolli e loro trasmissione all'équipe;
2. partecipare ai gruppi di lavoro per l'elaborazione di piani assistenziali standard, protocolli e procedure operative e/o organizzative.

**B) CARATTERISTICHE DEI LUOGHI DELL'ASL, SULLA SUA ORGANIZZAZIONE, SULLE CONDIZIONI GENERALI DI LAVORO E DELLE ATTIVITÀ SVOLTE**

ACCESSO ALLE AREE	Il servizio ospedaliero è svolto negli edifici posti all'interno del Presidio Ospedaliero di Solofra.
ATTIVITÀ SVOLTE NEI LUOGHI	In prevalenza è svolta attività sanitaria di assistenza diretta all'utente, attività di diagnostica e di laboratorio, attività tecnica, logistica, amministrativa di supporto, con differenti autorizzazioni di accesso.
COMUNICAZIONI DI ACCESSO E CONTROLLO	<p>Le operazioni in loco devono essere anticipate e concordate con il personale residente, anche al fine di tutela dai rischi specifici sotto elencati.</p> <p>Il personale della ditta deve essere riconoscibile tramite tessera di riconoscimento esposta bene in vista sugli indumenti, corredata di fotografia, e contenente le generalità del lavoratore, l'indicazione del datore di lavoro e dell'impresa in appalto.</p> <p>Ogni intervento in locali dove si svolge regolare attività sanitaria deve essere anticipato e concordato col personale sanitario, preferibilmente durante la sospensione dell'attività medica e di visita.</p> <p>Ogni interferenza con impianti dovrà essere comunicata e gestita insieme ai coordinatori di manutenzione del Servizio Attività tecniche: elettricisti h 24, meccanici reperibili, centrale termica h 24.</p> <p>Ogni situazione di pericolo va segnalata al personale preposto.</p>
SERVIZI IGIENICI	I servizi igienici per gli operatori della ditta appaltatrice sono disponibili lungo i percorsi dei luoghi ove si espletterà il servizio accessibili al pubblico.
ALLARME INCENDIO	<p>Gli operatori sono tenuti a prendere visione e a leggere le istruzioni riportate sulle planimetrie d'emergenza esposte in ogni zona, prima di iniziare ad operare.</p> <p>In caso di allarme da dispositivo acustico-visivo o per evidenza diretta, seguire le istruzioni del personale di servizio, e la segnaletica di esodo verso luoghi sicuri.</p> <p>Gli appaltatori sono responsabili delle proprie attrezzature e materiali che non</p>

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 21 di 46</p>
---	---	--

	devono formare intralcio o impedimento lungo le vie di esodo.																											
EMERGENZA E VIE DI FUGA	<p>Ogni struttura ha il proprio piano di emergenza e le principali procedure da rispettare sono esplicitate nell'apposita cartellonistica esposta in più punti di ogni edificio; In conformità al Titolo V D.Lgs 81/08 devono essere utilizzati colori di sicurezza e di contrasto, nonché i colori del simbolo, riportati nella seguente tabella.</p> <table><tr><th>Colore</th><th>Forma</th><th>Significato o Scopo</th><th>Indicazioni e precisazioni</th></tr><tr><td rowspan="3">Rosso</td><td rowspan="2"></td><td>Segnali di divieto</td><td>Atteggiamenti Pericolosi</td></tr><tr><td>Pericolo-Allarme</td><td>Alt, arresto dispositivi di interruzione di emergenza Sgombero</td></tr><tr><td></td><td>Materiali o Attrezzature Antincendio</td><td>Identificazione e ubicazione</td></tr><tr><td>Giallo o Giallo-Arancio</td><td></td><td>Segnali di avvertimento</td><td>Attenzione Cautela, Verifica</td></tr><tr><td>Azzurro</td><td></td><td>Segnali di prescrizione</td><td>Comportamento o azione specifica - obbligo di portare un mezzo di sicurezza personale</td></tr><tr><td rowspan="2">Verde</td><td rowspan="2"></td><td>Segnali di salvataggio o di soccorso</td><td>Porte, uscite, percorsi, materiali, postazioni, locali</td></tr><tr><td>Situazione di Sicurezza</td><td>Ritorno alla normalità</td></tr></table> <p>L'impresa/lavoratore autonomo/ operante deve attenersi alle linee guida e alle indicazioni dei Responsabili dell'ASL.</p> <p>Predisporre la propria struttura per la gestione delle eventuali emergenze.</p> <p>I corridoi e le vie di fuga in generale sono mantenuti costantemente in condizioni tali a garantire una facile percorribilità delle persone in caso di emergenza.</p> <p>Le vie di fuga devono essere sgombre da materiale, anche se temporanei.</p>	Colore	Forma	Significato o Scopo	Indicazioni e precisazioni	Rosso		Segnali di divieto	Atteggiamenti Pericolosi	Pericolo-Allarme	Alt, arresto dispositivi di interruzione di emergenza Sgombero		Materiali o Attrezzature Antincendio	Identificazione e ubicazione	Giallo o Giallo-Arancio		Segnali di avvertimento	Attenzione Cautela, Verifica	Azzurro		Segnali di prescrizione	Comportamento o azione specifica - obbligo di portare un mezzo di sicurezza personale	Verde		Segnali di salvataggio o di soccorso	Porte, uscite, percorsi, materiali, postazioni, locali	Situazione di Sicurezza	Ritorno alla normalità
Colore	Forma	Significato o Scopo	Indicazioni e precisazioni																									
Rosso		Segnali di divieto	Atteggiamenti Pericolosi																									
		Pericolo-Allarme	Alt, arresto dispositivi di interruzione di emergenza Sgombero																									
		Materiali o Attrezzature Antincendio	Identificazione e ubicazione																									
Giallo o Giallo-Arancio		Segnali di avvertimento	Attenzione Cautela, Verifica																									
Azzurro		Segnali di prescrizione	Comportamento o azione specifica - obbligo di portare un mezzo di sicurezza personale																									
Verde		Segnali di salvataggio o di soccorso	Porte, uscite, percorsi, materiali, postazioni, locali																									
		Situazione di Sicurezza	Ritorno alla normalità																									
APPARECCHI TELEFONICI UTILIZZABILI	<p>Nei reparti è disponibile un telefono sia per l'emergenza che per le comunicazioni aziendali.</p> <p>Per le chiamate esterne occorre richiedere al centralino la connessione, solo per motivi strettamente di servizio.</p>																											
DEPOSITI	<p>Tutti i contenitori, casse, cesti, roller e pallet, una volta scaricati devono tempestivamente essere allontanati a cura e spese della ditta Appaltatrice.</p> <p>Non sono permessi stoccaggi presso i luoghi interessati alle attività dell'Appaltatore né di prodotti né di attrezzature.</p>																											
RIFIUTI	<p>Non si possono abbandonare i rifiuti nelle aree dei luoghi interessati alle attività dell'Appaltatore e non si può usufruire dei cassonetti e aree di stoccaggio di tali luoghi.</p> <p>I rifiuti prodotti ed il materiale non più utilizzabile di proprietà dall'Appaltatore devono essere caricati ed allontanati immediatamente a cura e spese dello stesso.</p>																											
VIABILITÀ SOSTA E	<p>I mezzi utilizzati per il trasporto e la consegna dovranno essere dotati del contrassegno di verifica degli scarichi.</p>																											

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b> (ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C.</b> <b>Prevenzione e</b> <b>Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 22 di 46</p>
---	---	--

	<p>Per la riduzione del rischio è bene che i mezzi siano dotati di indicatori acustici di retromarcia e che siano definiti preventivamente i luoghi dove è ammesso eseguire le operazioni di carico e scarico delle merci.</p> <p>Per la circolazione nelle aree esterne occorre attenersi alla segnaletica stradale.</p>
AMBIENTI CONFINANTI	<p>Vi sono ambienti, intercapedini e cunicoli destinati al passaggio di impianti ai quali si deve accedere per attività di manutenzione, di pulizia e di controllo.</p> <p>L'accesso è sottoposto al permesso di lavoro, con rigide condizioni di sicurezza, che deve essere rilasciato dal Personale Tecnico dell'ASL.</p>

#### **D) DISPOSIZIONI DI CARATTERE GENERALE PER L'ATTUAZIONE DELLE AZIONI DI COOPERAZIONE**

Il Committente, nel rispetto della piena autonomia organizzativa e gestionale dell'Assuntore, dispone, quanto segue, al fine di promuovere le azioni di cooperazione finalizzate alla tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori.

L'Assuntore s'impegna ad attuare le disposizioni di seguito riportate, nonché ad impartire al personale addetto agli interventi aggiudicati, precise istruzioni ed adeguata informazione/formazione, per l'accesso ai diversi ambiti e settori di attività della Committenza.

<b>Disposizioni obbligatorie per il personale dell'Assuntore</b>
<p>Il personale dell'Assuntore per poter accedere ed operare negli edifici ed aree di pertinenza dell'Azienda Committente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• deve indossare indumenti di lavoro;</li> <li>• deve essere individuato nominativamente, mediante apposizione sull'indumento da lavoro della tessera di riconoscimento;</li> <li>• deve concordare le tempistiche (es: giorni ed orari di accesso ai locali del Committente) con i riferimenti Aziendali forniti in sede di aggiudicazione onde evitare eventuali interferenze con l'attività dell'ASL Committente e Ditte terze;</li> <li>• deve visionare le planimetrie di evacuazione rapida in caso di emergenza apposte in prossimità dei luoghi in cui verranno svolti i lavori e deve prendere fisicamente visione delle vie di esodo prima dell'inizio della propria attività;</li> <li>• deve accedere alle aree aziendali seguendo scrupolosamente i dettami comunicatigli dall'Azienda Committente onde evitare eventuali interferenze con percorsi pedonali e/o dedicati alle emergenze;</li> <li>• prima dell'inizio dei lavori devono essere disposte ed attuate tutte le necessarie misure di prevenzione e protezione finalizzate alla tutela della sicurezza dei lavoratori durante il lavoro (opere provvisorie, delimitazioni, recinzioni, segnaletica, dispositivi di protezione individuale, ecc.) sia per i rischi propri, sia per quelli specificatamente individuati dal Committente ai fini dell'eliminazione dei rischi interferenti;</li> <li>• deve scaricare il proprio materiale, se necessario, nel luogo indicato all'atto dell'aggiudicazione;</li> <li>• non deve ingombrare con mezzi, materiali e/o attrezzature i percorsi di esodo e le uscite di emergenza;</li> <li>• non deve abbandonare materiali e/o attrezzature che possono costituire fonte potenziale di pericolo in luoghi di transito e di lavoro se non autorizzati e in condizioni di sicurezza;</li> <li>• non deve abbandonare materiali e/o attrezzature in posizione di equilibrio instabile o, qualora ciò fosse indispensabile, deve segnalarne la presenza;</li> </ul>

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C.</b> <b>Prevenzione e</b> <b>Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 23 di 46</p>
---	---	--

- la movimentazione di materiale deve essere effettuata in sicurezza e, se necessario, con l'ausilio di appositi carrelli o ausili dell'Assuntore;
- non deve usare senza autorizzazione i materiali e/o attrezzature di proprietà della Committenza;
- per interventi su impianti/attrezzature e/o macchinari consultare sempre i libretti di istruzione tecnica e/o i referenti tecnici di competenza della Committenza prima dell'inizio dei lavori ed accertarsi che il fermo macchina/impianto di tale attrezzatura non possa essere di pregiudizio dell'incolumità fisica del personale, dei pazienti e dei visitatori e non vada ad inficiare nell'organizzazione dei singoli settori della Committenza. In caso di necessario fermo macchina/impianto, programmare l'intervento con i referenti tecnici e sanitari della Committenza;
- attenersi e rispettare le indicazioni riportate dall'apposita segnaletica e cartellonistica specifica (deposito infiammabili, zona protetta, contaminazione biologica, pericolo carichi sospesi, ecc.) sia all'esterno che all'interno delle strutture della Committenza;
- in caso di evento pericoloso per persone o cose (ad esempio, incendio, scoppio, allagamento, emergenza ecc.) e in caso di evacuazione, il personale dell'Assuntore dovrà seguire le istruzioni del personale in servizio presso l'ASL Committente.
- E' vietato gettare mozziconi, sigarette e materiale infiammabile in prossimità delle aree della committenza
- È vietato a qualsiasi lavoratore, della Committenza e dell'Assuntore, assumere alcool in qualsiasi quantità durante l'orario di lavoro nonché sostanze stupefacenti.

Inoltre si comunica che:

- i servizi igienici utilizzabili dal personale dell'Assuntore sono quelli riservati agli utenti, opportunamente segnalati e facilmente identificabili.
- nelle unità operative e nei singoli settori lavorativi è disponibile un telefono sia per l'emergenza che per le comunicazioni aziendali, previo permesso del personale della Committenza.
- per problematiche tecniche sono reperibili gli operatori tecnici dell'Azienda Committente.

#### **Obbligo di contenimento dell'inquinamento acustico/vibrazioni**

Stante l'inserimento dell'area di lavoro all'interno di strutture sanitarie, l'Appaltatore ha l'obbligo di contenere l'emissione di rumori nei limiti compatibili con l'attività sanitaria; pertanto dovrà prevedere l'utilizzo di macchinari e attrezzature rispondenti alle normative per il controllo delle emissioni rumorose in vigore al momento dello svolgimento dei lavori.

Nel caso di lavorazioni rumorose circoscrivere gli ambienti frapponendo schermature, chiusure di porte, o adottare tutti quei provvedimenti idonei a limitare la propagazione di onde sonore nei locali utilizzati per attività sanitarie.

Le attività eventuali di lavori edili dovranno essere condotte con le modalità che prevedono il minore impatto in termini di vibrazioni; qualora sia inevitabile l'utilizzo di mezzi o attrezzature che determinano importanti vibrazioni, è necessario concordare preventivamente con il SPP e la Direzione di Presidio strategie di trasferimento e/o riduzione dell'attività sanitaria circostante per la durata dei lavori

#### **Obbligo di contenimento dell'inquinamento ambientale**

L'Assuntore è obbligato al rispetto di tutte le cautele che evitino inquinamento ambientale di qualsiasi tipo, ovvero;

- obbligo di contenimento polveri;
- forniture usate ed attrezzature (es. sostituzione filtri) devono essere contenute in contenitori chiusi quando sono trasportati per prevenire contaminazioni non necessarie in altre aree.

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C.</b> <b>Prevenzione e</b> <b>Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 24 di 46</p>
---	---	--

--

<b>Obbligo di contenimento dispersione sostanze pericolose</b>
<p>Se per effettuare la lavorazione, l'Assuntore introduce e/o utilizza sostanze chimiche, è obbligatorio per l'Assuntore:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fornire alla Committenza le schede di sicurezza dei prodotti chimici utilizzati;</li> <li>• leggere le schede di sicurezza che accompagnano i prodotti, indossare i dispositivi di protezione individuale ivi specificati, seguire i consigli di prudenza indicati sulle etichette e nelle schede, ed in particolare evitare la dispersione nell'ambiente (atmosfera, terra o acqua) di sostanze pericolose per l'uomo e/o per l'ambiente, come riportato nel punto (12) delle schede di sicurezza dei prodotti utilizzati riguardante le informazioni ecologiche ai sensi del D.Lgs. 52/97;</li> <li>• <input type="checkbox"/> non utilizzare mai contenitori non etichettati e nel caso si dovesse riscontrarne la presenza non aprire e maneggiarne il contenuto;</li> <li>• non mescolare sostanze tra loro incompatibili;</li> <li>• rimuovere i rifiuti, ai sensi del Decreto Legislativo n. 152 del 2006, è di esclusiva competenza della ditta la gestione dei rifiuti speciali (detriti, imballaggi, parti di macchinario, ecc.), derivanti dalla esecuzione delle attività previste dal contratto in essere e, precisamente: raccolta, deposito e smaltimento finale.</li> </ul>

<b>Obbligo per l'utilizzo di macchine e attrezzature</b>
<p>Tutte le macchine, le attrezzature e i mezzi d'opera necessari per l'esecuzione delle opere di cui all'intervento da effettuare e/o affidato, dovranno essere conferite dall'Assuntore:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• è fatto assoluto divieto al personale dell'Assuntore di usare attrezzature del Committente, al cui personale è assolutamente vietato cedere, a qualsiasi titolo, macchine, impianti, attrezzi, strumenti e opere provvisorie all'appaltatore o ai suoi dipendenti;</li> <li>• In via del tutto eccezionale, qualora quanto previsto nel punto precedente debba essere derogato per imprescindibili ragioni produttive concordate preventivamente dal Committente, qualsiasi cessione potrà avvenire solo su espressa e motivata autorizzazione scritta; in questo caso, all'atto della presa in consegna delle macchine, attrezzature e/o altro eventualmente ceduto, i lavoratori dell'Assuntore devono attenersi ai disposti dell'art. 20 del D.L.vo 81/2008, assumendosi, da quel momento, ogni responsabilità connessa all'uso.</li> </ul>

<b>Allaccio alla rete e/o lavori sull'impianto elettrico</b>
<p>Nel caso sia necessario usufruire delle rete elettrica della Committenza, prendere preventivamente accordi con il personale della U.O. Tecnico Patrimoniale della Committenza incaricato e competente per rispettivo ambito territoriale.</p> <p>La disattivazione/intercettazione e sezionamento dell'alimentazione elettrica degli impianti, che alimentano i locali oggetto degli interventi, dovrà essere eseguita dagli elettricisti interni o comunque con l'assistenza e la consultazione del personale interno alla Committenza.</p> <p>Stante la possibilità di attività sanitarie in corso, potrebbe non essere possibile disattivare generalmente tutti gli impianti elettrici per cui è probabile che nelle zone interessate dai lavori ci siano dei conduttori in tensione, conseguentemente i tecnici dell'Assuntore dovranno adottare tutte le cautele del caso soprattutto quando e se devono essere effettuate le operazioni di demolizione; durante tali lavorazioni l'Assuntore deve essere dotato di appositi dispositivi di protezione nonché di apparecchiature idonee al rilevamento di cavi in tensione anche sotto traccia.</p> <p>Nel caso di intercettazione di cavi, dovranno essere immediatamente avvertiti gli elettricisti</p>

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C.</b> <b>Prevenzione e</b> <b>Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 25 di 46</p>
---	---	--

interni.

#### Gestione rifiuti

E' obbligo della Assuntore contenere l'impatto ambientale dei rifiuti dalle lavorazioni, dalle demolizioni e forniture di materiali (imballaggi, ecc.).

## 9 RISCHI SPECIFICI DELL'AMBIENTE DI LAVORO DELL'AZIENDA COMMITTENTE E MISURE DI PREVENZIONE E DI EMERGENZA ADOTTATE

Di seguito sono riportati i rischi ed i protocolli di sicurezza presenti nell'ambiente di lavoro dell'azienda committente.

Quanto sotto riportato è un estratto dell'articolato e complesso D.V.R. Aziendale e rappresenta una descrizione dei principali fattori di rischio presenti nelle strutture sanitarie. Ulteriori e più specifiche informazioni devono essere raccolte rivolgendosi al Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale, al Servizio Tecnico, alle Direzione Sanitaria, ai diversi referenti/preposti per la sicurezza delle Strutture Operative interessate ai lavori

Rischi Specifici	Informazioni e Protocollo di Sicurezza	Indice di Rischio
<p align="center"><b>IMPIANTI TERMO FLUIDICI</b></p> <p align="center"><b>IMPIANTO GAS MEDICALI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rischio da contatto cutaneo o inalazione.</li> <li>• Nell'ambiente ospedaliero esistono impianti e reti per la distribuzione di acqua surriscaldata a 110° C, acqua calda a 70°, acqua in pressione, gas medicali in pressione (Ossigeno - Protossido di Azoto – Aria compressa – Aspirazione).</li> <li>• Tutti gli impianti, conformi a specifiche norme, sono verificati e gestiti da personale interno qualificato.</li> <li>• L'intercettazione e gli interventi devono essere eseguiti su precisa autorizzazione della S.C. Tecnico e sotto sorveglianza del personale preposto.</li> </ul>	<p align="center">B</p>
<p align="center"><b>AGENTI CHIMICI E CANCEROGENI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infortuni o esposizione all'uso di reagenti di laboratorio, disinfettanti, decontaminanti, gas anestetici e medicinali antiblastici.</li> <li>• I reparti dove sono presenti queste sostanze sono: I laboratori, l'oncologia, l'ematologia, gli ambulatori, le sale operatorie, sale parto, gli ambienti dove si eseguono le disinfezioni degli strumenti.</li> <li>• Non toccare i contenitori dei prodotti utilizzati per le lavorazioni e/o per lo smaltimento.</li> <li>• Concordare preventivamente con i responsabili del reparto l'accesso alle zone.</li> </ul>	<p align="center">B</p>
<p align="center"><b>AGENTI BIOLOGICI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infortunio, in generale, legato al contatto con pazienti e parti o liquidi organici provenienti da persone affette da patologie infettive.</li> <li>• E' un rischio ubiquitario; gli ambienti a rischio alto sono i reparti</li> </ul>	

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 26 di 46</p>
---	---	--

	<p>di Malattie Infettive, Pneumologia, Sala Autoptica e Laboratorio di Microbiologia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concordare l'accesso con i responsabili dell'attività (Primario, Capo Sala, ecc.) in momenti ove sia ridotta la presenza di pazienti e di materiali.</li> <li>• I rifiuti sanitari sono raccolti in contenitori a tenuta e opportunamente segnalati, sono collocati nei reparti, e stoccati provvisoriamente in locali dedicati.</li> </ul>	B
<b>RADIAZIONI IONIZZANTI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esposizione a radiazioni elettromagnetiche (raggi X o gamma) della stessa natura della luce o delle onde radio, dovute all'uso di sistemi ed apparecchiature che comportano campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici con frequenze alte (superiori a 1.000.000 GHz).</li> <li>• Le sorgenti di radiazioni ionizzanti possono essere differenti, in particolare si può essere in presenza di rischio da irradiazione (apparecchi RX e sorgenti sigillate), oppure in presenza di rischio anche (o solo) da contaminazione (sorgenti non sigillate).</li> <li>• L'impiego di sorgenti di radiazioni ionizzanti in ambito ospedaliero (macchine RX, sorgenti rappresentate da radioisotopi – in forma sigillata e non) avviene sia nelle aree radiologiche tradizionali (Radiologia, Radioterapia, Medicina Nucleare) sia, principalmente, nelle U.O. di Cardiologia - Emodinamica - Aritmologia, Chirurgia Vascolare – Toracica - Endoscopia – Digestiva.</li> <li>• L'accesso alle Zone Controllate è segnalato e regolamentato mediante apposita cartellonistica.</li> </ul>	B
<b>RADIAZIONI ELETTROMAGNETICHE NON IONIZZANTI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infortunio o esposizione legato all'uso di sistemi ed apparecchiature sorgenti di campi magnetici statici ed in radiofrequenza, microonde, luce (visibile, ultravioletto, infrarosso).</li> <li>• Nei locali destinati a diagnostica con Risonanza Magnetica nucleare le radiazioni sono dovute a presenza del campo magnetico statico; si impone la massima attenzione poiché esso è SEMPRE ATTIVO: introdurre elementi metallici nelle stanze in cui è presente il magnete può condurre a seri danni alle apparecchiature e soprattutto al verificarsi di gravi incidenti qualora all'interno sia presente il paziente.</li> <li>• In Dermatologia sono presenti attrezzature che emettono raggi UV, la luce diretta è lesiva per l'occhio, pertanto devono essere attivate possibilmente senza l'assistenza del personale.</li> <li>• Ove sia necessario, per brevi periodi, l'avvicinamento dell'operatore alla macchina, occorre munirsi di schermi di materiale plastico (visiere anti-UV).</li> </ul>	B
<b>RADIAZIONI LASER</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infortunio dovuto alla presenza di apparecchi laser di Classe 3- Rischio moderato o Classe 4 - Rischio elevato (pericolosi particolarmente per l'occhio con osservazione diretta, riflessione speculare, diffusione: emettono un particolare tipo di luce(VIS, UV o IR), in una sola direzione, concentrando grandi quantità di energia in breve tempo e in un punto preciso.</li> <li>• Apparecchiature utilizzate in sale operatorie e ambulatori</li> </ul>	B

 <p>ASL AV AZIENDA SANITARIA LOCALE AVERLINO</p>	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 27 di 46</p>
---	---	--

	chirurgici dedicati a Neurochirurgia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Ginecologia, Dermatologia, Endoscopia, per usi Fisioterapici in Fisiokinesi.	
<b>ENERGIA ELETTRICA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>In ogni ambiente ospedaliero esistono impianti ed apparecchiature elettriche, conformi a specifiche norme, verificati e gestiti da personale interno qualificato.</li> <li>Vietato intervenire o utilizzare energia elettrica senza precisa autorizzazione e accordi con l' U.O.T.P. dell'ASL.</li> <li>La disattivazione anche parziale dell'energia elettrica deve essere eseguita sotto sorveglianza del personale preposto dal Servizio Tecnico.</li> </ul>	<b>B</b>
<b>INCENDIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evento connesso con maggiore probabilità a: deposito ed utilizzo di materiali infiammabili e facilmente combustibili; utilizzo di fonti di calore; impianti ed apparecchi elettrici non controllati o non gestiti correttamente; presenza di fumatori; interventi di manutenzione e di ristrutturazione; accumulo di rifiuti e scarti combustibili.</li> <li>Luoghi più pericolosi per il principio d'incendio sono i locali seminterrati e i locali non presidiati.</li> </ul>	<b>M</b>
<b>ESPLOSIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incidente dovuto a gas combustibile (metano in centrale termica e in Microbiologia), gas medicinali, (protossido di azoto, ossigeno, anestetici), gas tecnici (acetilene in officina), esalazioni da batterie non sigillate di carrelli elevatori.</li> <li>La distribuzione dei gas è realizzata in rete di tubazioni, erogati da prese a muro in quasi tutti i locali sanitari, o in bombole portatili.</li> </ul>	<b>B</b>
<b>MOVIMENTAZIONE CARICHI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infortuni connessi alla logistica del movimento delle merci all'interno dell'Ospedale. Le movimentazioni avvengono sia manualmente che con mezzi meccanici.</li> <li>I magazzini e la cucina sono dotati di transpallet, i reparti sono dotati di carrelli e roller.</li> <li>L'utilizzo di queste attrezzature di proprietà dell'Azienda UAL deve essere previsto in Capitolato e comunque autorizzato dal personale del Servizio Tecnico.</li> </ul>	<b>M</b>
<b>CADUTE E CADUTE DALL'ALTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infortunio possibile in ogni luogo ospedaliero, particolarmente in presenza di pavimenti bagnati, ostacoli sui percorsi, tombini, botole o grigliati di intercapedini aperti.</li> <li>Il rischio può essere sensibilmente ridotto dall'uso di transenne, catene e cartelli mobili che delimitano le aree interessate.</li> <li>Sfalsamento temporale dello svolgimento delle attività.</li> <li>Infortunio possibile per lavori in altezza come ad es. attività di pulizia, di manutenzione e di ispezione che sono svolte a soffitto, per infissi alti, in copertura.</li> <li>Possibile caduta sia di oggetti che delle persone stesse.</li> </ul> <p>Le coperture degli edifici ospedalieri sono differenziate per condizioni e attrezzature di ancoraggio: ogni accesso sarà preventivamente autorizzato dall' U.O.T.P. dell'ASL.</p>	<b>M</b>

 <p>ASL AV AZIENDA SANITARIA LOCALE AVERLINO</p>	<p><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b> (ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p>Rev. 1 21/04/2016 Pag. 28 di 46</p>
---	---	--

<b>RISCHI STRUTTURALI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compatibilità dell'ambiente con la destinazione d'uso (altezza soffitti, nr. porte/uscite, rapporto superfici/finestre, ingombri ed ostacoli, depositi, materiali infiammabili, tossici e nocivi, pareti attrezzate .....)</li> </ul>	B
<b>RISCHI CONNESSI CON L'IMPIEGO DI MACCHINE E ATTREZZATURE DI LAVORO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controllo, manutenzione, gestione problematiche di sicurezza elettrica su apparecchi e sistemi biomedicali; conformità delle apparecchiature alle norme previste D.Lgs.81/08 TIT. III All. V, Direttiva 93/42 CEE per i dispositivi medici, norme ISO 29000-29004, D.Lgs. 230/95 e s.m.i.; informazione e formazione sulle procedure operative.</li> </ul>	B
<b>MICROCLIMA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Locali condizionati</li> <li>• Controllo parametri e manutenzione periodica filtri Impianto.</li> </ul>	B
<b>VIDEOTERMINALI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D.Lgs.81/08, Tit.VII – Allegato XXXIV</li> </ul>	B
<b>CAMPI MAGNETICI STATICI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aree ad accesso controllato.</li> </ul>	B
<b>IMPIEGO DI AUTOCLAVE PER LA STERILIZZAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controllo e verifica dei componenti di sicurezza, valvole dell'apparecchiatura in pressione (Norme UNIEN 29000-29004).</li> <li>• Utilizzo razionale delle attrezzature di reparto (cestelli, carrelli ecc.) evitando sovraccarichi ed errata disposizione dei materiali.</li> </ul>	B
<b>RISCHIO USTIONI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attivazione in sicurezza nella fase di accensione</li> </ul>	B
<b>LIQUIDI INFIAMMABILI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deposito in armadi ignifughi</li> </ul>	B
<b>RADIAZIONI ULTRAVIOLETTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D.Lgs.81/08. Occhiali protettivi U.V.</li> </ul>	B
<b>DEPOSITO REAGENTI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Struttura con ventilazione forzata, con rialzi di appoggio per contenitori di adeguata resistenza e pavimenti idonei al contenimento e al recupero.</li> </ul>	B

**Legenda:    A = alto                      M = medio                      B = basso o inesistente**

## 10 RISCHI E MISURE CONNESSI A INTERFERENZE

*NOTA: Poiché per una corretta descrizione dei tempi e dei metodi di lavoro è importante conoscere la reale organizzazione delle ditte partecipanti, il presente DUVRI, prevede tempi ed analisi della sicurezza in forma generale. Si evidenzia, inoltre, che il datore di lavoro della ditta*

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b> (ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 29 di 46</p>
---	---	--

*aggiudicataria dovrà concordare con la ditta appaltante, almeno 15 GIORNI PRIMA DELL'INIZIO DELLE FASI LAVORATIVE, le fasi di lavoro ed i tempi, analizzando gli eventuali rischi derivanti dalla contemporaneità degli interventi e dalle modalità di esecuzione, consentendo, in tal modo, l'aggiornamento del presente DUVRI.*

In questo paragrafo, per maggior chiarezza vengono riassunte le misure di prevenzione e protezione dei rischi derivanti dalla presenza contemporanea di più imprese. Nel caso le interferenze fossero solo temporali e non spaziali, e le conseguenze di eventuali incidenti non possano coinvolgere locali adiacenti, le attività potranno avvenire contemporaneamente. La ditta aggiudicataria dovrà porre particolare attenzione e sensibilizzare i loro lavoratori in merito. La ditta aggiudicataria dovrà, inoltre, considerare che il proprio POS dovrà prendere in considerazione il fatto di lavorare in ambienti di lavoro in parte occupati da pazienti e visitatori esterni. Le azioni di coordinamento sono contenute, per ogni attività, all'interno dei capitoli successivi e sono di seguito riassunte:

- evitare la presenza di operatori non addetti alle specifiche mansioni;
- in caso di uso di attrezzature in nolo, alla consegna ed alla restituzione della stessa si dovrà verificare la sua rispondenza alle norme di sicurezza;
- qualora in corso d'opera si presenti la necessità di interferenze non previste, le stesse dovranno essere preventivamente comunicate al Datore di Lavoro Committente ed autorizzate.

Si prevedono le seguenti attività o condizioni di contemporaneità:

- attività amministrativa
- attività medico chirurgica
- presenza di pazienti e visitatori
- pulizie
- ristorazione
- approvvigionamenti
- manutenzioni (edili e impiantistiche)

## **11 MODALITÀ DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI**

La metodologia proposta e sinteticamente di seguito descritta è basata, oltre che sui noti riferimenti legislativi, anche su normative tecniche riconosciute ed autorevoli (norme UNI EN e BS); Essa prevede:

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C.</b> <b>Prevenzione e</b> <b>Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 30 di 46</p>
---	---	--

- l'utilizzo, durante la fase di analisi dei rischi, dei dati noti da studi e linee guida specifiche, reperibili in letteratura;
- la separazione delle fasi di stima e di valutazione, consentendo di esprimere un giudizio di valutazione non solo basato sul valore di stima, ma anche su considerazioni inerenti alla possibilità di ridurre il rischio;
- di effettuare una stima nella quale sono enfatizzati i rischi comportanti possibili danni elevati, essendo questi più critici e dovendo essere oggetto di particolari attenzioni nella scelta delle misure di sicurezza da applicare;
- di emettere giudizi di valutazione che permettono di distinguere immediatamente le situazioni accettabili (non critiche) da quelle tollerabili (critiche) o inaccettabili (vietate);
- di consentire di disporre sinteticamente di informazioni per effettuare scelte in merito alla programmazione delle misure tese ad un miglioramento dei livelli di sicurezza o al controllo del rischio;
- di consentire di estrapolare con facilità ed immediatezza le informazioni sui rischi da fornire ai lavoratori accorpati per mansioni;
- di rispondere ai criteri caratteristici dei sistemi di gestione della sicurezza certificabili, evidenziando i piani di controllo e costituendo un'efficace sorgente di programmazione e pianificazione, primo atto per una corretta e sistematica gestione della sicurezza aziendale.

## IL PROCESSO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI (RISK ASSESSMENT)

Il processo di valutazione dei rischi consiste in una serie di tappe logiche, per esaminare in modo sistematico i pericoli per la salute e la sicurezza, al fine di esprimere un giudizio sui rischi a cui è soggetto il lavoratore; non sempre, però, è evidente che nel processo di risk assessment, “analisi” e “valutazione” devono costituire due fasi ben distinte.

Infatti, l'analisi (che include l'identificazione e la stima dei rischi) è necessaria a fornire informazioni di tipo quantitativo, utilizzate nella successiva fase di valutazione.

Altra considerazione di notevole portata è che la “stima dei rischi” deve correttamente “enfatizzare i rischi comportanti danni elevati”; in sostanza, non si può ritenere efficace una stima basata sulle tipiche matrici di rischio simmetriche, per le quali si ottengono risultati del tutto simili confrontando rischi aventi bassa probabilità e alta magnitudo (danno) con rischi comportanti bassa magnitudo e alta probabilità, secondo la formula di seguito indicata:

$$R = f(P;M)$$

R=rischio

-

P=Probabilità di accadimento

M=Magnitudo (danno)

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 31 di 46</p>
---	---	--

E' preferibile, pertanto, prevedere l'utilizzo di matrici di stima di tipo asimmetrico, indicate nella tabella seguente:

Probabilità	Danno		
	Danno lieve	Danno moderato	Danno grave
Molto improbabile	Rischio molto basso (Very Low Risk)	Rischio molto basso (Very Low Risk)	Rischio Alto (High Risk)
Improbabile	Rischio molto basso (Very Low Risk)	Rischio medio (Medium Risk)	Rischio molto Alto (Very High Risk)
Probabile	Rischio basso (Low Risk)	Rischio Alto (High Risk)	Rischio molto Alto (Very High Risk)
Molto Probabile	Rischio basso (Low Risk)	Rischio molto basso (Very Low Risk)	Rischio molto basso (Very Low Risk)

Tabella 1 - matrice per il calcolo della stima del rischio in riferimento a BS 8800:2004

La successiva fase di valutazione dei rischi consente di ottenere un giudizio in merito al rischio analizzato; questo giudizio sarà discriminante per determinare le misure di sicurezza che eventualmente dovranno essere implementate e, pur considerando il valore di rischio stimato nella fase di analisi, potrà basarsi anche su considerazioni inerenti ai costi-benefici delle possibili misure attuabili.

Questo non significa che la via del continuo miglioramento non debba essere perseguita, ma che è ragionevole ritenere “accettabile” un rischio non comportante danni elevati, per il quale un’ulteriore riduzione dello stesso richieda sproporzionati investimenti in termini di risorse sia umane, economiche che organizzative o, ancora, che è possibile giudicare “tollerabile” un rischio stimato elevato, per il quale si mettono in atto misure di sicurezza di particolare rilievo; si pensi, per esempio, alle operazioni di manutenzione che richiedono la rimozione di sistemi di sicurezza delle macchine o all’esecuzione di lavori elettrici in tensione.

Naturalmente, è vera anche la situazione opposta, e cioè che non è possibile ritenere accettabile un rischio per il quale si può avere una notevole riduzione della sua stima per mezzo di misure facilmente e/o economicamente implementabili.

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 32 di 46</p>
---	---	--

Gli esempi appena riportati consentono di evidenziare l'efficacia di valutare il rischio per mezzo di tre possibili giudizi, come suggerito dalla recente BS 8800:2004, costituendo, questo, un metodo semplice per determinare gli interventi da attuare.

Pertanto, la valutazione di ogni rischio si esprimerà per mezzo di uno dei seguenti giudizi:

- rischio inaccettabile: rischio che, a prescindere ragionevolmente ottenibile;
- rischio accettabile: rischio insignificante o per le caratteristiche proprie o in seguito all'applicazione delle misure di sicurezza previste.

Nella tabella seguente è riportata la correlazione esistente tra stima del rischio e valutazione del rischio:

Categoria di rischio	Valutazione della tollerabilità
Molto basso (Very Low)	Accettabile
Basso (Low)	Rischi che dovrebbero essere ridotti fino a risultare tollerabili o accettabili
Medio (Medium)	
Alto (High)	
Molto alto (Very High)	Non Accettabile

Tabella 2 - indicazione dell'accettabilità, tollerabilità e non accettabilità dei livelli di rischio in riferimento a BS 8800:2004

Per quanto riguarda le metodiche di analisi dei rischi, esse sono state sviluppate secondo le seguenti fasi:

- determinazione dei confini della realtà da analizzare, per scomporla in luoghi di lavoro aventi rischi omogenei;
- identificazione dei pericoli, delle situazioni pericolose e/o degli eventi dannosi nei luoghi di lavoro;
- identificazione dei rischi per attività lavorativa;
- identificazione dei rischi specifici delle macchine e delle attrezzature utilizzate; o stima dei rischi.

Il presente piano contiene l'individuazione, l'analisi, la valutazione dei rischi e le conseguenti procedure esecutive, gli apprestamenti di difesa e le attrezzature atte a garantire il rispetto delle norme per la prevenzione degli infortuni e la tutela della salute dei lavoratori. La valutazione dei rischi vera e propria comporta un confronto tra la fonte di pericolo che è stata individuata ed il gruppo di soggetti a rischio ad essa relativi. Nell'ottica di un processo logico rigoroso, occorre stabilire le unità di misura dei parametri che consentono di pervenire ad una qualche gradazione del rischio atteso, stante la necessità di ottenere una scala di priorità di intervento, a partire dai rischi più elevati. La metodologia utilizzata è quella di definire scale qualitative di valutazione, che possono dar conto in modo semplice dell'entità delle variabili in gioco. Lo strumento proposto

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 33 di 46</p>
---	---	--

intende anzitutto rispondere alle esigenze della fase di identificazione dei possibili rischi in conseguenza della quale gli stessi vengono valutati e sottoposti a misure correttive. La fase di identificazione dei rischi prevede di individuare le fonti potenziali di pericolo per la sicurezza e la salute dei lavoratori. Allo scopo, si è utilizzato il sottostante prospetto contenente l'elenco dei fattori di rischio per la sicurezza e per la salute dei lavoratori.

Mansione	Attività svolta	Rischi
<b>Addetti alle pulizie</b>	<b>Pulizie stanze e locali struttura</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rischio per infortunio</li> <li>- Rischio connessi con l'uso di sostanze chimiche</li> <li>- Rischio da polveri</li> <li>- Rischio per esposizione ad agenti infettivi</li> <li>- Rischio da microclima</li> <li>- Rischio per stress</li> <li>- Rischio elettrico</li> </ul>
<b>Infermieri Professionali</b>	<p>La mansione comporta il diretto contatto con l'ospite, lo svolgimento di attività di assistenza infermieristica e il coordinamento generale delle attività sotto la direzione del personale medico. L'attività infermieristica esercitata comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- approvvigionamento farmaci, controllo scadenze degli stessi;</li> <li>1. interventi di assistenza diretta sull'ospite (misurazione della p.a., rilievo della temperatura, inserimento di cateteri, ecc.)</li> <li>2. effettuazione di prelievi (ematici, urine, feci, ecc.)</li> <li>3. somministrazione di farmaci (sia in blisters che terapie iniettive)</li> <li>4. esecuzione di medicazioni</li> <li>5. preparazione dei blisters personalizzati</li> <li>6. registrazione in cartella clinica o in archivi di: dati, interventi, consegne, note</li> <li>7. coordinamento delle attività degli OSS</li> <li>8. gestione delle scorte di farmaci dei reparti</li> <li>9. rapporto con utenza esterna (familiari dei degenti, ecc.)</li> <li>10. Partecipazione elaborazione PAI;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rischio Biologico</li> <li>- Rischio Chimico</li> <li>- Rischio Aggressione</li> <li>- Rischi da microclima</li> <li>- Rischi per stress</li> </ul>

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 34 di 46</p>
---	---	--

<p><b>O.S.S.</b></p>	<p>La mansione comporta il diretto contatto con l'ospite. L'attività esercitata comprende:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 . movimentazione manuale di ospiti non deambulanti (allettamento, posizionamento su carrozzine, sedie, aiuto nella deambulazione, ecc.)</li> <li>2 . igiene e cura della persona (bagni, lavaggi, spugnature, pulizia mani e piedi, lavaggio capelli, frizioni, applicazione di creme, igiene intima, ecc.)</li> <li>3 . distribuzione dei pasti e aiuto nell'alimentazione di disabili</li> <li>4 . pulizia di attrezzature e mezzi (carrozzine, tavoli, pappagalli, padelle, sponde dei letti, sedie, comodini, posateria e stoviglie, ecc.)</li> <li>5 . ritiro presso i rispettivi magazzini dei prodotti necessari al reparto (pannoloni, presidi medico chirurgici, detergenti, igienizzanti, ecc.)</li> <li>6 . alcuni interventi di supporto all'assistenza infermieristica</li> <li>7 . attività di intrattenimento dell'ospite;</li> <li>8 . eventuale accompagnamento Ospiti presso Strutture sanitarie del territorio;</li> <li>9 . guida automezzo in dotazione (se in possesso di idoneo documento di guida) per trasporto Ospiti in Strutture sanitarie del territorio;</li> </ol> <p><i>A tale scopo vengono utilizzate attrezzature varie quali:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 . sollevatori (in dotazione ad ogni reparto), deambulatori e carrozzine</li> <li>2 . lavapadelle, lavapappagalli</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rischio Biologico</li> <li>- Rischio Chimico</li> <li>- Rischio Aggressione</li> <li>- Rischio MMC e movimentazione pazienti</li> <li>- Rischio da microclima</li> <li>- Rischio per stress</li> </ul>
----------------------	--	---

## Rischi per Infortunio

In questo settore si registra una frequenza notevole di infortuni, ma con danni di solito non particolarmente gravi, causati prevalentemente da disattenzione o inesperienza.

I rischi per infortunio più frequenti sono:

- Cadute, con conseguenti distorsioni, fratture...

Sono spesso causate da sostanze scivolose usate nelle operazioni di lavaggio, ma possono avvenire anche per pulizie da una certa altezza (per esempio per la lavatura dei vetri...)

- Folgorazioni elettriche ed incendio

Questi rischi sono legati alla meccanizzazione del settore, in ambienti spesso umidi per le operazioni di lavaggio

- Tagli , con conseguenti ferite ed eventuali infezioni.

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C.</b> <b>Prevenzione e</b> <b>Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 35 di 46</p>
---	---	--

Spesso gli infortuni di questo genere sono collegati alla raccolta dei rifiuti solidi, per la presenza non vista di materiale tagliente.

- Caduta di pesi

Sono spesso collegate alle operazioni di spolvero per oggetti posti in posizione elevata ed in equilibrio precario.

- Movimentazione dei carichi pesanti, con conseguenti strappi muscolari, ernie, artrosi e malattie alla colonna vertebrale.

### **SOLUZIONI**

Prioritaria è un'azione di informazione e formazione concordata con l'azienda per mettere i lavoratori in grado di conoscere ed usare correttamente gli strumenti ed i materiali di lavoro, nonché i DPI (dispositivi di protezione individuale).

Solo un'azione del genere - rigorosa e puntuale - può evitare una sottovalutazione dei rischi e comportamenti non sicuri.

Oltre a questo, le principali indicazioni preventive relative a questo genere di rischi sono:

- uso di vestiti pratici, con le maniche strette ai polsi e privi di parti che si possano impigliare facilmente
- uso di scarpe chiuse e di pelle impermeabile o di gomma, non di stoffa
- uso di cinture e imbracature di sicurezza per la pulizia dei vetri o di luoghi elevati. E' comunque preferibile, quando possibile, usare attrezzi manovrati da terra (impalcato e/o piattaforma anche a noleggio)
- uso dei DPI, in particolare dei guanti, per evitare tagli
- uso di apparecchiature e impianti elettrici a norma CEE, seguite con regolare ed accurata manutenzione e dotate di dichiarazione di conformità. Vanno evitati i cavi volanti.
- uso di impianti "salvavita" e a "doppio isolamento"
- abitudine a non lasciare inseriti apparecchi elettrici per evitare il loro surriscaldamento
- abitudine ad evitare comportamenti a rischio, come il gettare mozziconi accesi di sigarette nel cestino dei rifiuti
- uso di cartelli indicanti il rischio specifico
- organizzazione del lavoro mirata alla riduzione dei rischi, che preveda cioè pause negli orari, rotazione nelle mansioni, riduca i carichi, i percorsi e la frequenza degli spostamenti.
- Ove possibile, vanno usate le attrezzature meccaniche.

### **Uso di sostanze chimiche**

Gran parte dei prodotti di pulizia rientra tra le sostanze nocive. I rischi più frequenti riguardano l'apparato cutaneo. Le malattie della pelle più comuni sono:

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C.</b> <b>Prevenzione e</b> <b>Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 36 di 46</p>
---	---	--

- dermatiti irritative ( bruciore, prurito, ragadi, macchie, eritemi).

Sono spesso provocate da:

- a) dal contatto con sostanze detergenti, che asportano lo strato superficiale protettivo idrolipidico indebolendo le difese naturali della pelle (come il sapone) o da sostanze che sono direttamente irritanti

- b) per immersione prolungata nell'acqua.

- dermatiti allergiche da contatto

Sono provocate prevalentemente dal contatto con:

- a) metalli (nichel, cromo, cobalto)

- b) additivi della gomma spesso contenuti in mezzi protettivi, come i guanti di gomma

- c) principi attivi o additivi contenuti nei detergenti, nei disinfettanti o nei profumi.

- Altri danni comuni sono:

- a) infiammazioni e irritazioni agli occhi ed all'apparato respiratorio (asma, rinite, congiuntivite...)

- b) intossicazioni per ingestioni accidentali

- c) cefalea

### **SOLUZIONI**

Le principali indicazioni preventive in questo genere di rischi sono:

- un'azione - prioritaria - di informazione e addestramento per mettere i lavoratori in grado di conoscere ed usare le sostanze chimiche ed i loro effetti a breve, medio e lungo termine
- informazione e formazione dei lavoratori sulle specifiche procedure di emergenza in caso di incidente
- segnalazione con cartellonistica adeguata dei rischi; attenta lettura e rispetto delle indicazioni contenute nelle etichette previste dalla apposita normativa
- dotazione ed uso, con relativo addestramento, dei DPI (dispositivi di protezione individuale): per esempio guanti monouso o mascherine
- effettuazione di visite mediche periodiche obbligatorie per gli addetti alla manipolazione ed all'uso di sostanze contenute nei prodotti di pulizia
- prove allergometriche
- lavaggio immediato ed abbondante in caso di contatto accidentale
- buona aerazione degli ambienti di lavoro ed eventuale adeguamento con sistemi di aspirazione e/o aerazione
- accurata pulizia a fine turno sia personale che degli attrezzi da lavoro
- eliminazione dei vestiti impregnati eventualmente di prodotti nocivi in appositi contenitori

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b> (ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 37 di 46</p>
---	---	--

- attenzione ai travasi; è preferibile evitarli, se possibile
- chiusura dei contenitori con tappi
- attenzione ad evitare l'utilizzazione di bottiglie destinate di solito ad altri usi, specie se alimentari
- rispetto del divieto di non fumare per evitare rischi d'incendio, essendo spesso i prodotti infiammabili

## **Polveri**

La provenienza può essere varia : dalle polveri sollevate nel corso delle operazioni di pulizia a quelle prodotte dalle lavorazioni industriali, a quelle prodotte da condizionatori difettosi o trascurati nella manutenzione.

I danni più frequenti sono: infiammazioni o irritazioni agli occhi ed all'apparato respiratorio: asma, rinite, congiuntivite in soggetti allergici.

### **SOLUZIONI**

E' prioritaria un'azione di informazione e formazione, per rendere i lavoratori in grado di conoscere ed evitare i rischi connessi con le polveri.

Le principali indicazioni preventive, oltre la suddetta, sono:

- l'uso di aspirapolveri
- l'asportazione manuale delle polveri con stracci umidi
- conoscenza delle componenti delle polveri prodotte dalle lavorazioni per evitarne i rischi
- l'uso di DPI (dispositivi individuali di protezione), quando necessario, in particolare delle mascherine filtranti
- accurata manutenzione degli impianti di condizionamento e ventilazione.

## **Esposizione ad agenti infettivi**

Sono presenti soprattutto nell'ambito sanitario anche per quanto riguarda il trasporto dei rifiuti speciali.

Le infezioni più comuni sono l'epatite B e C, il tetano, la tubercolosi, l' AIDS.

### **SOLUZIONI**

Questo genere di rischi è prevalente negli ambienti sanitari, ma si ritrova anche in ambienti diversi, come le mense e l'industria alimentare.

- Prioritaria è un'azione di informazione e formazione concordata con l'azienda per mettere i lavoratori in grado di conoscere i rischi connessi con gli agenti infettivi e di usare i DPI
- Segnalazione con cartellonistica adeguata dei rischi biologici
- Vaccinazione, in particolare contro l'epatite B ed il tetano

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C.</b> <b>Prevenzione e</b> <b>Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 38 di 46</p>
---	---	--

- Contro l'epatite C e l'AIDS vanno evitati contatti con sangue e materiale infetto. Si devono usare pertanto guanti antinfortunistici e contenitori adatti per i rifiuti.
- Accortezza e massima attenzione nei confronti di oggetti taglienti ed appuntiti, come siringhe, provette, vetrini
- Informazione e formazione dei lavoratori sulle specifiche procedure di emergenza in caso di incidente
- Effettuazione, quando è previsto, di visite mediche periodiche obbligatorie ai lavoratori che svolgono i generi di lavoro più esposti
- Prove allergometriche
- Eliminazione dei vestiti infettati in appositi contenitori

## **Microclima**

I rischi di questo tipo si presentano quando le pulizie si fanno in orari in cui gli impianti di riscaldamento o condizionamento sono spenti, quando si passa continuamente da un ambiente caldo ad uno freddo e viceversa, oppure quando il tasso di umidità dell'aria è inferiore o superiore al 40 -60 %.

I danni più comuni sono naturalmente le malattie dell'apparato respiratorio (faringiti, tonsilliti, riniti...), ma anche dolori muscolo - scheletrici.

## **SOLUZIONI**

E' prioritaria un'azione di informazione e formazione concordata con l'azienda, per mettere i lavoratori in grado di conoscere ed evitare i rischi connessi col microclima.

Le principali indicazioni preventive riguardano:

- l'uso di indumenti da lavoro adeguati alle condizioni climatiche
- dotazione di sistemi di riscaldamento, di ventilazione o di condizionamento, con provvedimenti tecnici automatici che controllino il tasso di umidità dell'aria
- effettuazione di verifiche periodiche e regolare manutenzione degli impianti, con particolare attenzione alla pulizia dei filtri
- introduzione di una organizzazione del lavoro che limiti la durata di permanenza del lavoratore negli ambienti troppo caldi o troppo freddi
- rispetto di alcuni parametri microclimatici:
  - numero adeguato di ricambi d'aria
  - temperatura interna invernale oscillante tra 18° - 20° C

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C.</b> <b>Prevenzione e</b> <b>Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 39 di 46</p>
---	---	--

- umidità relativa invernale compresa tra 40 - 60 %
- temperatura interna estiva inferiore all'esterna di non più 7 °C
- umidità relativa estiva compresa tra 40 - 50 %
- velocità dell'aria inferiore a 0,15 m/sec.

## **Stress**

Spesso le pulizie si fanno in orari disagiati, per non sovrapporsi alle lavorazioni che si svolgono negli ambienti da pulire.

Le conseguenze negative possono riguardare sia la vita sociale di tali lavoratori, sia i rischi legati all'isolamento in caso di pericolo o di bisogno di aiuto.

I danni più comuni sono l'insonnia e problemi all'apparato gastroenterico.

## **SOLUZIONI**

Il datore di lavoro deve intervenire opportunamente sull'organizzazione del lavoro, mirata alla riduzione dei rischi, con particolare attenzione alle rotazioni ed agli orari di lavoro

La fase conseguente all'individuazione dei rischi comporta l'analisi e la valutazione dei rischi stessi; in tal senso si prevede il confronto tra la fonte potenziale di pericolo ed il soggetto/i esposto/i; nello specifico si procede ad una stima di ciascuna situazione a rischio al fine di valutarne la gravità. Ogni situazione a rischio viene esplicitata tenendo conto della specifica situazione di lavoro e del possibile sistema di prevenzione proposto. Ogni situazione di rischio viene valutata utilizzando una scala qualitativa di gravità, con indici B=basso, M=medio, A=alto.

## **11.1. Individuazione dei rischi introdotti nei luoghi dell'ASL da parte dell'appaltatore e dei rischi derivanti dalle interferenze delle attività connesse**

La tabella di seguito riportata:

- valuta i rischi di interferenza derivanti dalle attività sopra riportate;
- individua le misure di prevenzione e protezione minime da adottare per eliminare oppure, ove ciò non fosse possibile, minimizzare tali rischi.

**Nota: tabella da compilare ed eventualmente da integrare a cura del Fornitore e/o Appaltatore**

## **VALUTAZIONE DELLE ATTIVITÀ INTERFERENTI**

	DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI	U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale
	<b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b> (ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)	Rev. 1 21/04/2016 Pag. 40 di 46

**Nota: tabella da compilare ed eventualmente da integrare a cura del Fornitore e/o Appaltatore**

<b><i>Rischi Interferenza</i></b>	<b><i>Misure di cooperazione e coordinamento che <u>l'appaltatore</u> deve adottare per eliminare le interferenze</i></b>	<b><i>Misure di cooperazione e coordinamento che <u>il committente</u> deve adottare per eliminare le interferenze</i></b>
<b>Ambienti di lavoro</b>		
Presenza di personale, utenti pazienti, accompagnatori e visitatori	I tecnici della ditta dovranno definire preventivamente gli orari e la tempistica in cui seguire le lavorazioni oggetto di appalto, in modo da non interferire con le attività dell'ASL.	La ditta andrà ad intervenire presso aree ove viene svolta la normale attività lavorativa.
Pavimenti bagnati/pericolosi	Prestare la massima attenzione alla segnaletica di sicurezza.	Sono potenzialmente presenti aree oggetto della programmata pulizia giornaliera che saranno debitamente segnalate e delimitate con apposita segnaletica di sicurezza.
Vie di circolazione zone di pericolo pavimenti e passaggi	Non ingombrare le vie di esodo circolazione pavimenti e passaggi.	Mantenere libere pulite e sgombre le vie di esodo, circolazione, pavimenti e passaggi.
Eventuali zone di pericolo che può creare l'appaltatore	Durante il trasporto delle attrezzature il percorso e le modalità di accesso e trasporto devono essere preventivamente concordate con U.O. Tecnico Patrimoniale e/o Direzione Sanitaria Segnalare in modo chiaramente visibile le eventuali zone di pericolo introdotte dall'impresa appaltatrice/lavoratore autonomo.	Delimitare le zone
Zone di pericolo del committente	Non accedere alle zone di pericolo a cui gli addetti dell'impresa appaltatrice non sono autorizzati. In caso vi sia necessità di accedere a tali locali è necessario avvertire il personale dipendente dell'U.O. Tecnico Patrimoniale per avere eventuali disposizioni specifiche per l'accesso	Delimitare le zone. Segnalare in modo chiaramente visibile le eventuali zone di pericolo.
Segnaletica	Rispettare la segnaletica dei percorsi pedonale e dei mezzi di trasporto/movimentazione, ove presente.	Porre segnaletica per consentire la circolazione in sicurezza
Attrezzature/mezzi di trasporto	Qualora si utilizzino attrezzature/mezzi di trasporto, dovranno essere utilizzate a distanza di sicurezza dagli operatori non interessati.	Utilizzare attrezzature idonee Rispettare la segnaletica
MICROCLIMA. TEMPERATURA	In caso di malfunzionamento chiamare la ditta di manutenzione	Ricambi d'aria garantiti dall'apertura delle finestre e dall'impianto di

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 41 di 46</p>
---	---	--

ELEVATA/TEMPERATURA BASSA/UMIDITA	nel rispetto delle specifiche di contratto per l'esecuzione delle attività di manutenzione	aspirazione/mandata
INCENDIO	<p>Le strutture sanitarie sono ad elevato rischio di incendio. E' vietato l'uso di agenti chimici pericolosi (ACP) classificati come infiammabili (F) o molto infiammabili (F+).</p> <p>Per l'alimentazione delle proprie apparecchiature elettriche la ditta dovrà utilizzare solo le prese elettriche messe a disposizione dalla UOTP</p> <p>Segnalare l'evento secondo le procedure previste nel piano di emergenza e di evacuazione</p>	<p>La ASL vigila perché non siano utilizzati ACP classificati come F o F+. Se inevitabili dovranno essere concordate particolari misure per l'uso ed il deposito in appositi armadi per infiammabili</p> <p>La UOTP dovrà indicare alla ditta le prese elettriche da utilizzare in modo che un eventuale guasto, cortocircuito o un sovraccarico non comporti una interruzione del servizio sanitario assistenziale.</p> <p>Segnalare l'evento secondo le procedure previste nel piano di emergenza e di evacuazione.</p>

#### **Agenti chimici, cancerogeni, mutageni**

Sostanze pericolose	Durante i lavori la ditta dovrà attenersi alle norme di comportamento interne, adottando le misure di prevenzione necessarie. Concordare preventivamente l'eventuale accesso negli ambienti in cui saranno svolti i lavori di verifica, assicurandosi che le attività siano concluse.	In ORL Cardiologia, Blocco Operatorio, gastroenterologia sono presenti prodotti che possono essere pericolosi.
Produzione di polvere fumi gas nebbie vapori	Adottare le misure di protezione collettiva alla fonte del rischio.	Controllo a vista
Agenti cancerogeni mutageni	Non utilizzare agenti cancerogeni mutageni.	Controllo a vista

#### **Rischio Elettrico**

<b>Rischio elettrico</b> <b>generico</b> <b>Elettrocuzione</b>	<p>Mantenere i luoghi di lavoro e gli impianti in buone condizioni. Evitare di stendere cavi volanti e/o utilizzare in modo non conforme alle norme vigenti i macchinari utilizzati (compressori, ventilatori, scaldavivande, ecc..). Azionare gli interruttori per le parti di impianto "interrompibili" al termine dell'attività lavorativa</p> <p>E' vietato intervenire o utilizzare energia senza precisa autorizzazione e accordi preventivi con il Servizio tecnico.</p> <p>L'utilizzo di energia elettrica su apparecchiatura/attrezzature che espongono a rischio di elettrocuzione devono essere sempre eseguiti da</p>	<p>Il committente informa la società appaltatrice riguardo la presenza di impianti elettrici e autorizza l'accesso ai luoghi dove sono presenti gli impianti. Gli impianti elettrici sono stati realizzati da una ditta specializzata e vengono controllati periodicamente dalla ditta di manutenzione.</p> <p>In ogni ambiente sanitario esistono impianti ed apparecchiature elettriche, conformi a specifiche norme, verificati e gestiti da personale qualificato.</p>
--	---	--

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 42 di 46</p>
---	---	--

	<p>persona esperte, qualificate e formate.</p> <p>Mantenere i luoghi di lavoro e gli impianti in ottimali condizioni di sicurezza,</p> <p>Il personale dell'appaltatore concorda con i referenti di reparto del committente le attività su dispositivi posti su quadri elettrici critici.</p>	
<b>Agenti biologici</b>		
Agenti biologici	Organizzare l'attività lavorativa in modo da non esporre al rischio di agenti biologici le persone non addette.	Predisposizione delle bonifiche delle apparecchiature oggetto di intervento manutentive
<b>Prevenzione incendi e gestione dell'emergenza</b>		
Vie e le uscite di emergenza	Tenere sgombre le vie e le uscite di emergenza.	Consentire la gestione dell'emergenza in condizioni di sicurezza
Segnaletica di sicurezza	Non rimuovere o coprire la segnaletica di sicurezza.	Affiggere e mantenere la segnaletica di sicurezza
Presidi antincendio	Non rimuovere o manomettere i presidi antincendio.	Effettuare regolare manutenzione
Procedure emergenza	Rispettare le procedure di emergenza definite dal datore di lavoro committente. Se l'impresa appaltatrice prevede un proprio piano di emergenza ed evacuazione in ambienti di lavoro di utilizzo comune, deve coordinarlo con quello del datore di lavoro committente.	Formazione ed informazione
<b>Compresenza di altre ditte</b>		
Incrocio altre attività	Qualora siano presenti altre imprese appaltatrici/lavoratori autonomi, concordare un cronoprogramma dei lavori in modo da evitare le interferenze e coordinarlo con le attività del datore di lavoro committente.	Coordinarsi con gli altri soggetti
INVESTIMENTO DA AUTOVETTURE (IMMAZZINAMENTO MERCI, MATERIALI)	<p>Rispettare le disposizioni interne relative alla circolazione delle autovetture all'interno del parcheggio della sede. Scaricare i materiali nell'apposita piazzola di sosta sita davanti all'ingresso dei locali.</p> <p>La ditta si deve attenere agli orari, agli accessi, ai percorsi ed alle modalità comunicategli. Le aree esterne devono essere mantenute libere e pulite</p> <p>Non si devono realizzare immagazzinamenti non autorizzati di materiali e attrezzature. Se si provvede a realizzare scaffalature queste devono riportare la portata massima, devono essere ancorate e</p>	<p>Far rispettare le disposizioni interne relative alla circolazione delle autovetture all'interno del parcheggio della sede.</p> <p>La AO deve indicare i percorsi dei mezzi. Le banchine e le rampe di carico devono essere adeguate alle dimensioni dei carichi movimentati. Le rampe di carico devono essere protette dai rischi di caduta di persone od oggetti. Proteggere le aperture su tutti i lati mediante parapetti o barriere mobili inasportabili e fissabili in posizione di chiusura quando non si eseguono manovre di carico/scarico.</p> <p>Proteggere dalle intemperie l'area di carico/scarico. Provvedere ad un' illuminazione artificiale quando la luce</p>

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C.</b> <b>Prevenzione e</b> <b>Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 43 di 46</p>
---	---	--

	<p>devono essere presenti quattro montanti per ogni ripiano. Porre i materiali più pesanti vicini al suolo. Evitare l'accatastamento alla rinfusa e separare fisicamente sostanze e materiali in base alla loro pericolosità. Non impilare. Verificare le istruzioni sugli imballaggi. Se presenti bancali provvedere alla loro sostituzione quando usurati. Proteggere i punti che presentano pericolo di urti e segnalarli</p>	<p>del giorno non è sufficiente. Se richiesto e concordato, la DS e la UOTP individuano spazi idonei e adeguatamente arredati o da arredare, adeguatamente delimitati e segnalati. Se trattasi di locali, sulla porta di ingresso deve essere affissa un'apposita targa identificativa. Sui solai riportare la portata massima. Non collocare prese elettriche nei locali magazzino</p>
--	--	---

## 12. STIMA DEI COSTI DELLA SICUREZZA

Secondo l'art. 26 comma 5 del D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81: “Nei singoli contratti di subappalto, di appalto e di somministrazione, anche qualora in essere al momento della data di entrata in vigore del succitato decreto e secondo gli articoli 1559, ad esclusione dei contratti di somministrazione di beni e servizi essenziali, 1655, 1656 e 1677 del codice civile, devono essere specificamente indicati a pena di nullità ai sensi dell'articolo 1418 del codice civile i costi relativi alla sicurezza del lavoro con particolare riferimento a quelli propri connessi allo specifico appalto”. I costi della sicurezza sono determinati tenendo conto che gli oneri riferiti alla manutenzione straordinaria delle strutture sono a carico dell'Amministrazione quale proprietaria degli immobili; restano a carico dell'aggiudicatario i costi relativi alla manutenzione ordinaria e agli aspetti gestionali dell'attività di lavoro.

I costi della sicurezza, nell'importo determinato e precisato in sede di gara, non sono soggetti a ribasso d'asta. Il documento unico di valutazione dei rischi interferenze definitivo sarà costituito dal presente documento preventivo eventualmente modificato ed integrato con le specifiche informazioni relative alle interferenze sulle lavorazioni presentato dalla ditta appaltatrice, o a seguito di esigenze sopravvenute.

I datori di lavoro devono promuovere la cooperazione ed il coordinamento, in particolare:

- cooperano all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro incidenti sull'attività lavorativa oggetto dell'appalto;
- coordinano gli interventi di protezione e prevenzione dai rischi 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.

Tali costi finalizzati al rispetto delle norme di sicurezza e salute dei lavoratori, per tutta la durata delle lavorazioni previste nell'appalto saranno riferiti rispettivamente ai costi previsti per:

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b></p> <p align="center">(ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 44 di 46</p>
---	---	--

- garantire la sicurezza del personale dell'appaltatore mediante la formazione, la sorveglianza sanitaria, gli apprestamenti (D.P.I.) in riferimento ai lavori appaltati;
- garantire la sicurezza rispetto ai rischi interferenziali che durante lo svolgimento dei lavori
- potrebbero originarsi all'interno dei locali;
- le procedure contenute nel Piano di Sicurezza Integrativo e previste per specifici motivi di sicurezza. Nella maggior parte dei casi è difficile prevedere l'organizzazione e lo svolgimento delle singole lavorazioni e la valutazione dei rischi per la sicurezza e salute dei lavoratori e, conseguentemente risulta difficoltosa la redazione di preventivi piani di sicurezza.

**Il DUVRI sarà utilizzato nell'ambito del coordinamento dell'appalto e ne rappresenterà il documento operativo di riferimento.**

E' necessario revisionare e integrare il DUVRI ogni qualvolta, durante l'esecuzione dell'appalto, si manifesti l'esigenza di modificare le indicazioni precedentemente definite. Alla fine dell'appalto, il DUVRI sarà consegnato, in originale, alla Committenza e rappresenterà la certificazione del lavoro di coordinamento svolto.

### **12.1. Costi della sicurezza**

Di seguito si indicano i costi che verranno sostenuti per la sicurezza relativamente alle interferenze e alle caratteristiche dei lavori e dei servizi forniti.

I costi sostenuti per eliminare le interferenze e migliorare i livelli di sicurezza ed igiene del lavoro consistono in:

- fornitura di adeguati dispositivi di protezione individuale;
- attività di formazione del personale;
- procedura per la gestione delle emergenze (primo soccorso, incendio, terremoto, ecc...);
- attività di formazione degli addetti alla gestione delle emergenze;
- attività di formazione degli addetti alla gestione del pronto soccorso;
- rischi connessi all'esposizione a sostanze pericolose;
- predisposizione di adeguati mezzi da utilizzare in caso di emergenza;
- misure per eliminare o, dove ciò non fosse possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenze.

Tali costi sono stati ricavati da un'indagine di mercato ed in base al costo di dispositivi simili a quelli individuati.

	<p align="center"><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p align="center"><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b> (ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p align="center"><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p align="center">Rev. 1 21/04/2016 Pag. 45 di 46</p>
---	---	--

Sono compresi nel valore economico dell'appalto e pertanto riportato su tutti i documenti afferenti alla gara di appalto, **non sono soggetti a ribasso** e su richiesta, potranno essere messi a disposizione sia dei Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, sia delle Organizzazioni sindacali dei lavoratori dell'Impresa aggiudicataria.

Di seguito si riporta il quadro dei costi analitici delle misure per eliminare o, ove ciò non fosse possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenze:

N°	Apprestamenti di sicurezza previsti	U.M.	Q.tà	Prezzo unitario €	Totale €
1	Nastro segnaletico in polietilene, h 7 cm, rotolo da 100m	cad	4	12,50	50,00
2	Colonnine in plastica per sostegno corda segnaletica	cad	4	35,00	140,00
3	Sistemi di trasporto con carrelli con ruote gommate silenziate	cad	2	160,00	320,00
4	Formazione addetti antincendio (rischio elevato), con attestazione di idoneità tecnica, rilasciata dai VV.F.		10	250,00	2.500,00
5	Informazione e Formazione – rischio biologico, rischio chimico, emergenza incendi, primo soccorso, MMC, manutenzione attrezzature, DPI, etc. per i lavoratori addetti.	ore	16x10	25,00	4.000,00
6	Fornitura e posa in opera di cartellonistica sicurezza pericolo pavimento bagnato; ecc	cad	4	25,00	100,00
7	Fornitura e posa in opera di armadi ignifughi per sostanze infiammabili (min. 50 litri)	cad	1	1.200,00	1.200,00
<b>Totale costi sicurezza</b>					<b>€8.310,00 + IVA</b>

### 13 CONCLUSIONI

Al fine di procedere in sicurezza alle operazioni oggetto dell'appalto, la ditta appaltatrice si impegna, con l'accettazione del contratto, a fornire al proprio personale le attrezzature idonee allo svolgimento del proprio lavoro e ad effettuare la valutazione dei rischi per la propria impresa, nonché ad esprimere l'eventuale valutazione congiunta del rischio con i propri collaboratori e / o subappaltatori, ed a consegnarla alla stazione appaltante, nonché a mettere a conoscenza del personale addetto il presente documento con le relative prescrizioni. L'impresa aggiudicataria, nella comunicazione dei rischi specifici connessi alla propria attività, può presentare proposte di integrazione al presente documento, ove ritenga di poter meglio garantire la sicurezza del lavoro,

	<p><b>DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENZIALI</b></p> <p><b>Procedura aperta per l'affidamento della “GESTIONE DEL CENTRO RESIDENZIALE PER CURE PALLIATIVE – denominato Pain Control Center HOSPICE DI SOLOFRA”</b> (ex art. 26, c. 3 - D.Lgs. 81/08 e smi)</p>	<p><b>U.O.C. Prevenzione e Protezione Aziendale</b></p> <p>Rev. 1 21/04/2016 Pag. 46 di 46</p>
---	---	--

sulla base della propria esperienza. In nessun caso le eventuali integrazioni possono giustificare modifiche o adeguamento dei costi della sicurezza.

Il presente documento è stato redatto ai sensi dell'art. 26 comma 3 del D. Lgs. n. 81 del 09 aprile 2008 e smi.

Il direttore U.O.P.P.A

*Dr. Paolino Trinchese*