

**ALLEGATO AL CONTRATTO PER**

**AFFIDAMENTO DEI SERVIZI INFERMIERISTICI,  
RIABILITATIVI-EDUCATIVI,  
DI ASSISTENZA TUTELARE E DI ASSISTENZA PSICOLOGICA E SOCIALE  
NELL'AMBITO DI UNITÀ D'OFFERTA O ATTIVITÀ DEL DIPARTIMENTO DI  
SALUTE MENTALE E DEI DIPARTIMENTI MEDICO E DELLA RIABILITAZIONE  
DELL'A.O. ISTITUTI CLINICI DI PERFEZIONAMENTO**

Il presente documento denominato "DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI" è redatto ai sensi dell'art. 26 comma 3 del D.L.vo 81/08 e s.m.i.

In adempimento agli obblighi di cui all'art. 26 del D.L.vo n. 81/08 e s.m.i. a carico del committente, vengono riportate di seguito tutte le informazioni ed i riferimenti atti a documentare:

- la fornitura, alle imprese appaltatrici o lavoratori autonomi, di dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività,
- l'attività di cooperazione e coordinamento degli interventi di prevenzione e protezione dai rischi e la fornitura di informazioni necessarie ad eliminare i rischi dovuti alle interferenze tra i lavori dell'azienda committente e quelli dall'azienda appaltatrice o lavoratore autonomo.

Il presente documento si riferisce all'affidamento del servizio di cui all'oggetto comportanti diverse attività meglio specificati nel "capitolato speciale", suddivisi in

**1 -**

Dipartimento di Salute Mentale:

Unità d'Offerta: CPA, CRA, CPB, CD Boccaccio, CD Marelli, SPDC, CPS, Servizio di Psicologia clinica della UOP39, Ambulatorio territoriale di Cusano Milanino, CPS di Cinisello Balsamo, CRA, CPB, Centro Diurno della UOP 40, Nucleo Inserimenti Lavorativi del DSM.

**2 -**

Dipartimento Di Medicina:

Unità d'Offerta: Reparto di Geriatria c/o P.O. di Cinisello Balsamo, Servizio Disturbi dell'alimentazione e Servizio di Oncologia c/o P.O. di Sesto San Giovanni.

Dipartimento di Cardiologia e Pneumologia Riabilitativa:

Unità d'Offerta: Unità operativa di cardiologia e pneumologia riabilitativa - Presidio CTO, via Bignami 2 Milano.

Identificazione ambienti interessati dall'appalto: vedi punti 1 e 2, come meglio specificati nel "capitolato speciale".

## **INDICE DEL DOCUMENTO**

1. Anagrafica

2. DUVRI

- Parte I – “Informazioni su: rischi specifici, misure di prevenzione, sicurezza ed emergenza”
- Parte II – “valutazione dei potenziali rischi interferenti rilevati” – “costi delle misure in materia di salute e sicurezza derivanti dalle interferenze delle lavorazioni” ai sensi dell’art. 26 – comma 3 del D.L.vo 81/08 e s.m.i.
- Parte III – “programma di cooperazione e coordinamento”

Allegati: materiale informativo consegnato da A.O. ICP: opuscolo “Rischi lavorativi specifici negli ambienti dell’A.O. Istituti Clinici di Perfezionamento e misure di prevenzione ed emergenza” redatto dall’Azienda Ospedaliera (anno 2011).

## ANAGRAFICA

### - DEL DATORE DI LAVORO COMMITTENTE:

RAGIONE SOCIALE COMMITTENTE	Azienda Ospedaliera (A.O.) Istituti Clinici di Perfezionamento (I.C.P.) - Milano
SEDE LEGALE	Via Lodovico Castelvetro n° 22 - 20154 Milano
REFERENTI DEL COMMITTENTE PRESSO L'UNITÀ LOCALE /SEDE SVOLGIMENTO ATTIVITA'	U.O. Provveditorato-Economato

Organizzazione del sistema prevenzione del Committente:

LEGALE RAPPRESENTANTE	Direttore Generale - Datore di Lavoro Dott. Alessandro Visconti
RESPONSABILE DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	Ing. Federica Olivei

### - DELLO/DEGLI APPALTATORE/I (UNA SCHEDA PER OGNI APPALTATORE):

RAGIONE SOCIALE	COMPLETARE
SEDE LEGALE	COMPLETARE
C.F. - P.I.V.A.	COMPLETARE
NUMERO DI ISCRIZIONE ALLA C.C.I.A.A.	Vedi documentazione presso U.O. Provveditorato-Economato
DURC Documento Unico di Regolarità Contributiva	
ISCRIZIONE AD EVENTUALI ALBI	
POSIZIONE INAIL N°	
POSIZIONE INPS N°	
POLIZZA ASSICURATIVA RCO - RCT N°	
POLIZZA ANTINFORTUNISTICA N°	

Organizzazione del sistema prevenzione dello/degli Appaltatore/i (una scheda per ogni appaltatore):

LEGALE RAPPRESENTANTE - amministratore delegato	COMPLETARE
RESPONSABILE DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE:	COMPLETARE

REFERENTE PRESSO L'UNITÀ LOCALE /SEDE SVOLGIMENTO ATTIVITA' *	COMPLETARE
---	------------

ADDETTI IMPIEGATI PER L'APPALTO IN OGGETTO	♂	♀	♿	♂ ♀
	uomini	donne	p. handicap	< 18 anni
LAVORATORI A TEMPO DETERMINATO				
LAVORATORI A TEMPO INDETERMINATO				
TOTALI				
TOTALE GENERALE	COMPLETARE			

Personale straniero: sì ... no ... **COMPLETARE**

In caso affermativo: comprende/no la lingua italiana: sì ... no ... **COMPLETARE**

L'organigramma del personale utilizzato, con le rispettive qualifiche ed abilitazioni operative conseguenti alla propria esperienza e formazione, dovrà sempre essere mantenuto aggiornato nel corso dell'attività dall'appaltatore.

**- DEI SUBAPPALTATORI (UNA SCHEDA PER OGNI SUBAPPALTATORE):**

n.b. il subappalto è ammesso secondo le indicazioni di cui al "contratto"

RAGIONE SOCIALE SUBAPPALTATORE	COMPLETARE
LAVORI AFFIDATI IN SUBAPPALTO	COMPLETARE
SEDE LEGALE	COMPLETARE
NUMERO DI ISCRIZIONE ALLA C.C.I.A.A.	COMPLETARE
DURC Documento Unico di Regolarità Contributiva	COMPLETARE
ISCRIZIONE AD EVENTUALI ALBI	COMPLETARE
POSIZIONE INAIL N°	COMPLETARE
POSIZIONE INPS N°	COMPLETARE
POLIZZA ASSICURATIVA RCO - RCT N°	COMPLETARE
POLIZZA ANTINFORTUNISTICA N°	COMPLETARE

Organizzazione del sistema prevenzione del/dei Subappaltatore/i (una scheda per ogni subappaltatore):

LEGALE RAPPRESENTANTE	COMPLETARE
RESPONSABILE DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE:	COMPLETARE

REFERENTE PRESSO L'UNITÀ LOCALE /SEDE SVOLGIMENTO ATTIVITA'	COMPLETARE
---	------------

ADDETTI IMPIEGATI PER L'APPALTO IN OGGETTO	♂	♀	♿	♂ ♀
	uomini	donne	p. handicap	< 18 anni
LAVORATORI A TEMPO DETERMINATO				
LAVORATORI A TEMPO INDETERMINATO				
TOTALI				
TOTALE GENERALE	<b>COMPLETARE</b>			

Personale straniero: sì ... no ... **COMPLETARE**

In caso affermativo: comprende/no la lingua italiana: sì ... no ... **COMPLETARE**

L'organigramma del personale utilizzato, con le rispettive qualifiche ed abilitazioni operative conseguenti alla propria esperienza e formazione, dovrà sempre essere mantenuto aggiornato nel corso dell'attività dall'appaltatore.

## **Parte I: INFORMAZIONI SUI RISCHI SPECIFICI, MISURE DI PREVENZIONE, SICUREZZA ED EMERGENZA**

1. Quale principale fonte d'informazione sui rischi specifici esistenti, viene consegnato alla impresa appaltatrice/lavoratore autonomo copia dell'opuscolo "Rischi lavorativi specifici negli ambienti dell'A.O. e misure di prevenzione ed emergenza", redatto dall'Azienda Ospedaliera nel 2011.

2. A completamento di quanto riportato nell'opuscolo si forniscono le seguenti informazioni:

2.1. Percorsi di raggiungimento degli ambienti interessati ai lavori/servizi/forniture:

l'accesso al luogo di lavoro comporta l'attraversamento di aree esterne/interne contemporaneamente interessata dall'attività ospedaliera;

l'accesso al luogo di lavoro **NON** comporta l'attraversamento di aree esterne/interne contemporaneamente interessata dall'attività ospedaliera;

2.2. Tipologia di lavoro svolta dall'A.O. nelle zone oggetto dei lavori appaltati:

attività di tipo sanitario;

attività di gestione/manutenzione impianti e fabbricati;

nessuna attività;

altro:.....

non è previsto l'accesso a tetti, sottotetti, piani copertura, aree e vani tecnici, aree a cantiere per nessuna delle attività oggetto del presente affidamento.

2.3. Presenza di addetti dell'A.O. nella zona dei lavori, e/o lungo i percorsi per accedervi e relativi orari presenza di pazienti e/o visitatori:

sì

2.4. Presenza di altre ditte appaltatrici /lavoratori autonomi negli ambienti interessati ai lavori/servizi/forniture

no;

sì, senza interferenza con le attività di contratto;

sì, con interferenza con le attività di contratto: quali, ad esempio, pulizia, manutenzioni, ristorazione così come ditte/lavoratori autonomi

2.5. Segregabilità degli ambienti interessati ai lavori/servizi/forniture://

\* specificare la sussistenza di eventuali ulteriori rischi da interferenze di tipo impiantistico: //;

2.6. Disponibilità di servizi igienici, mensa, spogliatoi per la ditta appaltatrice/lavoratore autonomo:

servizi igienici: ubicazione: quelli riservati agli operatori.

spogliatoi: NO ; SI : ubicazione: quelli per il personale ICP

mensa: NO ; SI :condizioni di accesso: come da vigente regolamento aziendale ICP e contratto

Adempimenti ex art. 26 comma 3 del D. L.vo 81/08 e s.m.i. - D.U.V.R.I. documento unico di valutazione dei rischi da interferenze

- 2.7.** Pronto soccorso: attivazione delle procedure predisposte dal Datore di Lavoro appaltatore. In caso di necessità sono disponibili i servizi di pronto soccorso del P.O.: vedi DUVRI e programma cooperazione/coordinamento;
- 2.8.** Attrezzature di proprietà dell'A.O. messe a disposizione della ditta appaltatrice/lavoratore autonomo ed indicazione dell'eventualità di uso promiscuo:  
**X** circostanza prevista in contratto: vedi DUVRI e programma cooperazione/coordinamento
- 2.9.** Impianti/macchine pericolose di proprietà del Committente che devono restare in funzione durante i lavori affidati, in prossimità degli stessi: vedi DUVRI e programma cooperazione/coordinamento
- 2.10.** Luoghi presso i quali è data la possibilità di organizzare un deposito dei materiali della ditta affidataria: circostanza non prevista
- 2.11.** Informazioni sugli impianti a rete e alimentazione elettrica: su richiesta dell'Appaltatore, la Ripartizione Tecnica dell'A.O. fornirà informazioni sulla distribuzione elettrica e sugli altri impianti a rete (idraulici, telefonici e comunicazione, gas combustibili e/o tecnici), interni ed esterni, riferita agli impianti interrati, sotto traccia e/o aerei (allegando eventualmente planimetria della distribuzione);
- 2.12.** Lavori soggetti al Titolo IV del D.L.vo 81/08: Cantieri temporanei o mobili/lavori in quota: //

Alla luce di quanto sopra per il contratto in oggetto:

Caso 1 **X** si rilevano interferenze fra i lavori appaltati e l'attività ospedaliera: si procede quindi alla valutazione dei rischi da interferenze e relativi costi della sicurezza, mediante la compilazione della tabella "VALUTAZIONE DEI POTENZIALI RISCHI INTERFERENTI RILEVATI ai sensi dell'art. 26 comma 3 bis del D.L.vo 81/08 e s.m.i." (allegato II - parte II), che sarà considerata parte integrante del presente documento;

Caso 2  non si rilevano interferenze

**Parte II - "VALUTAZIONE DEI POTENZIALI RISCHI INTERFERENTI RILEVATI  
 E MISURE CONSEGUENTI DI COOPERAZIONE E COORDINAMENTO" -  
 "COSTI DELLA SICUREZZA DA INTERFERENZE"  
 ai sensi dell'art. 26 del D.L.vo 81/08 e s.m.i."**

**NOTA BENE:** i costi per l'eliminazione/riduzione dei rischi da interferenza ex art. 26 del D.L.vo 81/08 e s.m.i. sono calcolati in maniera distinta per 1) Dipartimento di Salute Mentale e 2) Dipartimento di medicina e Dipartimento di cardiologia e pneumologia riabilitativa

**1 – DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE**

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Tutti i rischi interferenziali</b>	Attività di cooperazione e coordinamento fra datori di lavoro promossa dal datore di lavoro committente	<u>COOPERAZIONE E COORDINAMENTO</u> n° 20 riunioni x 1 persona ditta esterna x 3 ore x € 45,00/h/persona = € <b>2.700</b>	U.O. Provveditorato-Economato
<b>Tutti i rischi lavorativi specifici negli ambienti dell'A.O.</b>	FORMAZIONE sui rischi e misure di prevenzione ed emergenza del Committente	<u>FORMAZIONE</u> = € <b>24.000</b>	Datore di Lavoro Appaltatore che formerà il proprio personale sulle misure di prevenzione e protezione dell'AO ICP
	Sopralluogo conoscitivo delle strutture ICP	Sopralluogo: 8h x 2 dipendenti ditta esterna € 45,00/h/persona = € <b>720</b>	Datore di Lavoro Appaltatore

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<p><b>Biologico</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p><i>Microrganismi patogeni</i>  <i>Virus, Batteri, Infezioni</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Contatto diretto con pazienti.                      A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Raccolta rifiuti ecc.                      A <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Contatto con materiali biologici, strumenti e/o componenti contaminati da materiale biologico.                      A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Contatto solo accidentale con materiale potenzialmente infetto.                      A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/></p>	<p>Tutti gli ambienti dove c'è attività sanitaria.</p>	<p>Attenersi alle indicazioni contenute nell'opuscolo informativo dei rischi dell'AO ICP allegato ed alle procedure aziendali in materia di rischio biologico</p> <p>+ come da DVR appaltatore</p>	<p>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO:                      questi costi sono quantificati nella prima tabella</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>

Adempimenti ex art. 26 comma 3 del D. L.vo 81/08 e s.m.i. - D.U.V.R.I. documento unico di valutazione dei rischi da interferenze

Tipo di rischio	Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione	Ambiente a possibile potenziale a rischio	Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Responsabile attuazione delle misure di sicurezza
<p><b>Chimico</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p>Contatto/inalazione fluidi, gas, sostanze tossiche eventualmente presenti negli ambienti sanitari nei quali l'appaltatore deve operare.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Contatto solo accidentale con prodotti chimici presenti negli ambienti sanitari – nei laboratori                      A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Detergenti e disinfettanti: disinfezione e igiene pazienti, strumenti, dispositivi ambientali.                      A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Disinfezione / sterilizzazione di ambienti, strumenti e dispositivi.                      A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Prodotti usati per le attività di riabilitazione nelle strutture del DSM                      A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Tutti gli ambienti dove c'è attività sanitaria.</p>	<p>Attenersi alle indicazioni contenute nell'opuscolo informativo dei rischi dell'AO ICP allegato ed alle procedure aziendali in materia di rischio biologico</p> <p>+ come da DVR appaltatore</p> <p>Inoltre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>chiedere al responsabile del reparto informazioni su eventuale situazioni di rischio per le quali siano necessarie specifiche misure di protezione;</li> <li>prodotti introdotti dall'appaltatore: rendere disponibile la scheda di sicurezza. Non è ammesso l'impiego e lo stoccaggio di sostanze chimiche combustibili, cancerogene, teratogene, mutagene, tossiche e nocive; i quantitativi massimi di infiammabili dovranno essere contenuti entro i 3 litri per ogni ambito.</li> </ul>	<p>1. per coordinamento e formazione: vedi prima tabella</p> <p>2. per integrazione DPI: come da "opuscolo informativo", si ipotizza la fornitura al dipendente in servizio dei seguenti DPI:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>maschera FFP3 carboni attivi</li> <li>guanti da lavoro</li> </ul> <p><b>TOTALE = € 2.612,34</b></p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<p><b>Movimentazione carichi e pazienti</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Movimentazione e mobilitazione pazienti                      A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Movimentazione carichi.                      A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> attività di traino e spinta di pazienti, carrelli.                      A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Tutti gli ambienti dove c'è attività sanitaria.</p>	<p>Attenersi alle indicazioni contenute nell'opuscolo informativo dei rischi dell'AO ICP allegato ed alle procedure aziendali in materia di rischio da movimentazione dei pazienti                      + come da DVR appaltatore</p> <p>Inoltre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• utilizzare gli ausili presenti nei reparti (sollevatori pazienti ed ausili minori);</li> <li>• il personale dell'appaltatore deve essere formato sul rischio specifico + integrazione formazione sui rischi specifici ICP</li> </ul>	<p>1. per coordinamento e formazione: vedi prima tabella</p> <p>2. per integrazione formazione personale:  <b>TOTALE = € 3.120</b></p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Amianto</b>	Rischio non presente per attività in appalto	Vedi mappatura amianto	L'AO ICP ha elaborato il D.V.R. sul rischio specifico: negli ambienti interessati dal contratto non risultano manufatti contenenti amianto (MCA)	//	//
<b>Fisico</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<i>Radiazioni ionizzanti</i> <input checked="" type="checkbox"/> Accesso in zone controllate con presenza di sorgenti radioattive non attive. A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Accesso in zone controllate durante il funzionamento di apparecchiature Rx A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>	Radiologia	Accesso agli ambienti secondo le procedure dell'AO ICP	COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO: questi costi sono quantificati nella prima tabella	Datore di Lavoro Appaltatore

Adempimenti ex art. 26 comma 3 del D. L.vo 81/08 e s.m.i. - D.U.V.R.I. documento unico di valutazione dei rischi da interferenze

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza a per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<p><b>Fisico</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p><i>Radiazioni non ionizzanti</i>  <i>Radiofrequenze</i>  <i>Microonde</i>  <i>Ultravioletti</i>  <i>Laser</i>  <i>Campo magnetico</i>  <i>R.O.A.</i></p>	<p>Tutti gli ambienti dove c'è attività sanitaria.</p>	<p>Attenersi scrupolosamente alle indicazioni di sicurezza contenute nella documentazione informativa specifica fornita dall'AO, sottolineando in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• accedere negli ambienti solo se preventivamente autorizzati;</li> <li>• chiedere al responsabile del reparto informazioni su eventuale situazioni di rischio per le quali siano necessarie specifiche misure di protezione.</li> </ul>	<p><b>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO:</b> questi costi sono quantificati nella prima tabella</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>

<b>Tipo di rischio</b>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Fisico</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	<i>Rumore</i> <input checked="" type="checkbox"/> Attività di officina/falegnameria/etc. per le attività di riabilitazione del DSM. A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Impianti termici A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altri impianti A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Altro .....	Attività di officina/falegnameria/etc. per le attività di riabilitazione del DSM.	Utilizzare attrezzature secondo il libretto di manutenzione ed uso. Integrazione DPI previsti DVR Appaltatore	1. per coordinamento e formazione: vedi prima tabella  2. per integrazione DPI: come da "opuscolo informativo", si ipotizza la fornitura al dipendente in servizio dei seguenti DPI: . otoprotettori . tappi  <b>TOTALE = € 500</b>	Datore di Lavoro Appaltatore

Tipo di rischio	Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione	Ambiente a possibile potenziale a rischio	Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Responsabile attuazione delle misure di sicurezza
<p><b>Fisico</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p>Elettricità,                      Elettrocuzione,                      Microshock,                      Macroshock,</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Uso di apparecchiature elettrificate.                      A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Accesso a officine elettriche.                      A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Elettrocuzione per contatto diretto o indiretto con parti dell'impianto elettrico in tensione.                      A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Reparti, unità e servizi sanitari</p> <p>:</p>	<p>Non sovraccaricare l'impianto elettrico con l'utilizzo di prese multiple.                      Non toccare i quadri chiusi ma con gli interruttori a vista.</p> <p>E' fatto divieto di accedere ai locali ed aree tecnico/impiantistiche.</p> <p>Per esigenze diverse: prendere accordi specifici con referente AO ICP del contratto.</p>	<p>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO:                      questi costi sono quantificati nella prima tabella</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>

Tipo di rischio	Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione	Ambiente a possibile potenziale a rischio	Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Responsabile attuazione delle misure di sicurezza
<b>Fisico</b> <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	Illuminazione <input type="checkbox"/> Visione limitata in caso di accessi in ambienti con ridotto illuminamento. A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>	Sottotetti Locali tecnico/impianstistici Cavedi	L'oggetto del contratto non prevede l'accesso ad ambienti o lo svolgimento di attività che comportano l'esposizione a questo fattore di rischio	//	//
<b>Incendio Esplosione</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Fuoco. A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Presenza fumo negli ambienti. A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Scarsa visibilità. A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Panico. A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/>	Tutti gli ambienti	Attenersi scrupolosamente alle indicazioni di sicurezza contenute nella documentazione informativa specifica fornita dall'A.O., sottolineando in particolare: <ul style="list-style-type: none"> <li>• norme di comportamento in caso di emergenza / evacuazione,</li> <li>• nei presidi sono presenti le dotazioni antincendio (estintori, idranti, ...) e la segnaletica/cartellonistica fra cui le planimetrie e le norme comportamentali da seguire in caso di emergenza. In caso di incendio, utilizzare gli estintori presenti nell'area interessata;</li> <li>• è fatto divieto all'operatore di utilizzare fiamme libere e di fumare.</li> </ul>	COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO: questi costi sono quantificati nella prima tabella	Datore di Lavoro Appaltatore

Adempimenti ex art. 26 comma 3 del D. L.vo 81/08 e s.m.i. - D.U.V.R.I. documento unico di valutazione dei rischi da interferenze

Tipo di rischio	Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione	Ambiente a potenziale rischio	Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Responsabile attuazione delle misure di sicurezza
<p><b>Rischi:</b>                      aggressioni/incolumità personale, stress lavoro correlato, lavoro su turni</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> aggressioni, sicurezza/incolumità personale</p> <p>A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Reparti, unità e servizi sanitari, in particolare del DSM</p>	<p>Formazione specifica degli operatori sul rischio (il personale dell'Appaltatore può essere inserito nei programmi di formazione sul rischio specifico a calendario ICP)</p> <p>Applicazione delle misure di prevenzione e protezione specifiche predisposte dal Datore di Lavoro Appaltatore, ivi compresa la valutazione del rischio di aggressione da parte dei pazienti, tenendo conto di tutte le attività (assistenziali e di supporto) oggetto del presente appalto.</p>	<p><b>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO:</b>                      questi costi sono quantificati nella prima tabella</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>
	<p><input checked="" type="checkbox"/> rischio stress lavoro correlato</p> <p>A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Come sopra</p>	<p>Applicazione delle misure di prevenzione e protezione specifiche predisposte dal Datore di Lavoro Appaltatore</p>	<p><b>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO:</b>                      questi costi sono quantificati nella prima tabella</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a potenziale rischio</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<p><b>Rischi:</b>  <b>aggressioni/inco-</b>  <b>lunità</b>  <b>personale,</b>  <b>stress lavoro</b>  <b>correlato,</b>  <b>lavoro su turni</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>X</b> lavoro su turni/                      notturno                      A <b>X</b> C <b>X</b></p>	<p>Come sopra</p>	<p>Vedi riga sopra + rispetto delle                      disposizioni in materia</p>	<p>COSTI PER                      FORMAZIONE E                      COORDINAMENTO:                      questi costi sono                      quantificati nella prima                      tabella</p>	<p>Datore di Lavoro                      Appaltatore</p>

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a potenziale rischio</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<p><b>Rischi infortunistici</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>X</b> Investimento da mezzi di trasporto cose e/o persone circolanti</p> <p><b>A X C X</b></p>	<p>Reparti, unità e servizi sanitari:</p>	<p>Gli automezzi dell'appaltatore/lavoratore autonomo dovranno accedere ed effettuare movimenti nei cortili, nelle aree di sosta, autorimesse etc. delle sedi dall'A.O. a velocità tale da non risultare di pericolo per le persone presenti o gli altri automezzi. Negli spazi interrati o seminterrati non è consentito l'accesso e la sosta ad automezzi alimentati a gas GPL, a meno che non siano dotati di serbatoi e impianti specificatamente omologati.</p>	<p><b>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO:</b>                      questi costi sono quantificati nella prima tabella</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>
		<p>Trasferimenti utenti all'esterno delle strutture</p>	<p>Misure specifiche predisposte dal datore di lavoro appaltatore.</p> <p>È fatto divieto di usare i cellulari durante la guida (utilizzare auricolare o altro sistema). Vanno rispettati i divieti relativi al consumo di alcol e sostanze stupefacenti/droghe.</p>	<p><b>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO:</b>                      questi costi sono quantificati nella prima tabella</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>

Tipo di rischio	Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione	Ambiente a potenziale rischio	Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Responsabile attuazione delle misure di sicurezza
<b>Rischi infortunistici</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Cadute dall'alto		L'oggetto del contratto non prevede l'accesso ad ambienti o lo svolgimento di attività che comportano l'esposizione a questo fattore di rischio	//	//
	<input checked="" type="checkbox"/> Scivolamenti, cadute in piano, inciampamento. A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/>	Percorsi interni ed esterni dei presidi. Pavimenti bagnati	Segnalare le aree allagate/con presenza di buche presenti all'interno delle pertinenze ICP	COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO: questi costi sono quantificati nella prima tabella	Datore di Lavoro Appaltatore
	<input checked="" type="checkbox"/> Cadute in piano A <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>	Percorsi interni ed esterni dei presidi.	Sono presenti dislivelli: verificare l'agibilità del percorso prima di intraprenderlo.	COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO: questi costi sono quantificati nella prima tabella	Datore di Lavoro Appaltatore
	<input checked="" type="checkbox"/> Tagli, abrasioni, punture A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/>	Attività di riabilitazione del DSM	Usare le attrezzature di lavoro indossando idonei DPI e seguendo le indicazioni del libretto di manutenzione ed uso + integrazione DPI	1. per coordinamento e formazione: vedi prima tabella  2. per integrazione DPI: come da "opuscolo informativo", si ipotizza la fornitura al dipendente in servizio dei seguenti DPI: . guanti da lavoro e da giardiniere . tappi	Datore di Lavoro Appaltatore

Adempimenti ex art. 26 comma 3 del D. L.vo 81/08 e s.m.i. - D.U.V.R.I. documento unico di valutazione dei rischi da interferenze

				<b>Vedi rischio fisico</b>	
	<b>X</b> Sollevamento/spostamento con sforzo A <input type="checkbox"/> C <b>X</b>		Applicazione delle misure di prevenzione e protezione specifiche predisposte dal Datore di Lavoro Appaltatore	Vedi DVR Appaltatore	Datore di Lavoro Appaltatore

Tipo di rischio	Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione	Ambiente a potenziale rischio	Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Responsabile attuazione delle misure di sicurezza
<p><b>Rischi infortunistici</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sì  <input type="checkbox"/> No</p>	<p><input type="checkbox"/> Caduta di materiali movimentati.</p> <p>A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Proiezione di materiali: schegge, spruzzi, ecc.</p> <p>A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Attività di riabilitazione del DSM</p>	<p>Usare le attrezzature di lavoro indossando idonei DPI e seguendo le indicazioni del libretto di manutenzione ed uso</p> <p>Applicazione delle misure di prevenzione e protezione specifiche predisposte dal Datore di Lavoro Appaltatore</p>	<p>COSTI per integrazione DPI: come da "opuscolo informativo"</p> <p>si ipotizza la fornitura al dipendente in servizio dei seguenti DPI:                  .visiere</p> <p><b>TOTALE = € 948,17</b></p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>
<p><b>Rischi infortunistici</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sì  <input type="checkbox"/> No</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Urti, schiacciamento, colpi.</p> <p>A <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/></p>	<p>Attività di riabilitazione del DSM</p>	<p>Usare le attrezzature di lavoro indossando idonei DPI e seguendo le indicazioni del libretto di manutenzione ed uso</p> <p>Applicazione delle misure di prevenzione e protezione specifiche predisposte dal Datore di Lavoro Appaltatore</p>	<p>Vedi DVR Appaltatore</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>

Adempimenti ex art. 26 comma 3 del D. L.vo 81/08 e s.m.i. - D.U.V.R.I. documento unico di valutazione dei rischi da interferenze

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a potenziale rischio</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<p><b>Rischi infortunistici</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Impigliature / agganciamenti.</p> <p>A <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/></p>	<p>Attività di riabilitazione del DSM</p>	<p>Usare le attrezzature di lavoro indossando idonei DPI e seguendo le indicazioni del libretto di manutenzione ed uso</p> <p>Applicazione delle misure di prevenzione e protezione specifiche predisposte dal Datore di Lavoro Appaltatore</p>	<p>Vedi DVR Appaltatore</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>
<p><b>Utilizzo impianti:</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Di proprietà dell'A.O. in funzione durante l'esecuzione delle attività oggetto dell'appalto</p> <p>A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Reparti, unità e servizi sanitari</p>			

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a potenziale rischio</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza a per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Utilizzo attrezzature:</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Di proprietà dell'A.O. messe a disposizione della ditta appaltatrice / lavoratore autonomo A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/>	Reparti, unità e servizi sanitari:			Datore di Lavoro Appaltatore
	<input checked="" type="checkbox"/> Di proprietà della ditta appaltatrice / lavoratore autonomo. A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/>	Reparti, unità e servizi sanitari	Vedi prima riga della tabella		Datore di Lavoro Appaltatore

**1 - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE –**

**TOTALE COSTI PER L'ELIMINAZIONE/RIDUZIONE RISCHI DA INTERFERENZA = € 34.600,51**

**NOTA BENE: i costi per l'eliminazione/riduzione dei rischi da interferenza ex art. 26 del D.L.vo 81/08 e s.m.i. sono calcolati in maniera distinta per 1) Dipartimento di Salute Mentale e 2) Dipartimento di medicina e Dipartimento di cardiologia e pneumologia riabilitativa**

**2 – DIPARTIMENTO DI MEDICINA  
 e  
 DIPARTIMENTO DI CARDIOLOGIA E PNEUMOLOGIA RIABILITATIVA**

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Tutti i rischi interferenziali</b>	Attività di cooperazione e coordinamento fra datori di lavoro promossa dal datore di lavoro committente  Sopralluogo conoscitivo delle strutture ICP	<u>COOPERAZIONE E COORDINAMENTO</u> n° 4 incontri/riunioni x 1 persona ditta esterna x 2 ore x € 45,00/h/persona = € <b>360</b>	U.O. Provveditorato-Economato
<b>Tutti i rischi lavorativi specifici negli ambienti dell'A.O.</b>	FORMAZIONE sui rischi e misure di prevenzione ed emergenza del Committente	<u>FORMAZIONE</u> = € <b>8.600</b>	Datore di Lavoro Appaltatore che formerà il proprio personale sulle misure di prevenzione e protezione dell'AO ICP

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<p><b>Biologico</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p><i>Microrganismi patogeni</i>  <i>Virus, Batteri, Infezioni</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Contatto diretto con pazienti.                      A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Raccolta rifiuti ecc.                      A <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Contatto con materiali biologici, strumenti e/o componenti contaminati da materiale biologico.                      A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Contatto solo accidentale con materiale potenzialmente infetto.                      A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/></p>	<p>Tutti gli ambienti dove c'è attività sanitaria.</p>	<p>Attenersi alle indicazioni contenute nell'opuscolo informativo dei rischi dell'AO ICP allegato ed alle procedure aziendali in materia di rischio biologico</p> <p>+ come da DVR appaltatore</p>	<p><b>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO:</b>                      questi costi sono quantificati nella prima tabella</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>

Tipo di rischio	Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione	Ambiente a possibile potenziale a rischio	Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Responsabile attuazione delle misure di sicurezza
<p><b>Chimico</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p>Contatto/inalazione fluidi, gas, sostanze tossiche eventualmente presenti negli ambienti sanitari nei quali l'appaltatore deve operare.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Contatto solo accidentale con prodotti chimici presenti negli ambienti sanitari – nei laboratori                      A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Detergenti e disinfettanti: disinfezione e igiene pazienti, strumenti, dispositivi ambientali.                      A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Disinfezione / sterilizzazione di ambienti, strumenti e dispositivi.                      A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Tutti gli ambienti dove c'è attività sanitaria.</p>	<p>Attenersi alle indicazioni contenute nell'opuscolo informativo dei rischi dell'AO ICP allegato ed alle procedure aziendali in materia di rischio biologico</p> <p>+ come da DVR appaltatore</p> <p>Inoltre, chiedere al responsabile del reparto informazioni su eventuale situazioni di rischio per le quali siano necessarie specifiche misure di protezione.</p>	<p>1. per coordinamento e formazione: vedi prima tabella</p> <p>2. per integrazione DPI: come da "opuscolo informativo", si ipotizza la fornitura al dipendente in servizio dei seguenti DPI:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. maschera FFP3 carboni attivi</li> <li>. guanti da lavoro</li> <li>. visiere</li> </ul> <p><b>TOTALE = 1.589,74€</b></p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<p><b>Movimentazione carichi e pazienti</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Movimentazione e mobilitazione pazienti                      A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Movimentazione carichi.                      A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> attività di traino e spinta di pazienti, carrelli.                      A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Tutti gli ambienti dove c'è attività sanitaria.</p>	<p>Attenersi alle indicazioni contenute nell'opuscolo informativo dei rischi dell'AO ICP allegato ed alle procedure aziendali in materia di rischio da movimentazione dei pazienti</p> <p>+ come da DVR appaltatore</p> <p>Inoltre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• utilizzare gli ausili presenti nei reparti (sollevatori pazienti ed ausili minori);</li> <li>• formare il personale sulla rischio da movimentazione manuale carichi e pazienti</li> </ul>	<p>1. per coordinamento e formazione: vedi prima tabella</p> <p>2. per integrazione formazione personale: <b>TOTALE</b> = vedi "tutti i rischi lavorativi" - formazione</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Amianto</b>	Rischio non presente per attività in appalto	Vedi mappatura amianto	L'AO ICP ha elaborato il D.V.R. sul rischio specifico: negli ambienti interessati dal contratto non risultano manufatti contenenti amianto (MCA)	//	//
<b>Fisico</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<i>Radiazioni ionizzanti</i> <input checked="" type="checkbox"/> Accesso in zone controllate con presenza di sorgenti radioattive non attive. A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Accesso in zone controllate durante il funzionamento di apparecchiature Rx A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>	Radiologia	Accesso agli ambienti secondo le procedure dell'AO ICP	COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO: questi costi sono quantificati nella prima tabella	Datore di Lavoro Appaltatore

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a possibile potenziale a rischio</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza a per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<p><b>Fisico</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p><i>Radiazioni non ionizzanti</i>  <i>Radiofrequenze</i>  <i>Microonde</i>  <i>Ultravioletti</i>  <i>Laser</i>  <i>Campo magnetico</i>  <i>R.O.A.</i></p>	<p>Tutti gli ambienti dove c'è attività sanitaria.</p>	<p>Attenersi scrupolosamente alle indicazioni di sicurezza contenute nella documentazione informativa specifica fornita dall'AO, sottolineando in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• accedere negli ambienti solo se preventivamente autorizzati;</li> <li>• chiedere al responsabile del reparto informazioni su eventuali situazioni di rischio per le quali siano necessarie specifiche misure di protezione.</li> </ul>	<p><b>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO:</b> questi costi sono quantificati nella prima tabella</p>	<p>Datore di Lavoro                      Appaltatore</p>
<p><b>Fisico</b></p> <p><input type="checkbox"/> Si  <input checked="" type="checkbox"/> No</p>	<p><i>Rumore</i></p> <p><input type="checkbox"/> Attività di officina per le attività di riabilitazione del DSM                      A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Impianti, impianti termici                      A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/></p>	<p>//</p>	<p>L'oggetto del contratto non prevede l'accesso ad ambienti o lo svolgimento di attività che comportano l'esposizione a questo fattore di rischio</p>	<p>//</p>	<p>//</p>

Tipo di rischio	Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione	Ambiente a possibile potenziale a rischio	Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Responsabile attuazione delle misure di sicurezza
<p><b>Fisico</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p>Elettricità,                      Elettrocuzione,                      Microshock,                      Macroshock,</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Uso di apparecchiature elettrificate.                      A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Accesso a officine elettriche.                      A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Elettrocuzione per contatto diretto o indiretto con parti dell'impianto elettrico in tensione.                      A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Reparti, unità e servizi sanitari</p> <p>:</p>	<p>Non sovraccaricare l'impianto elettrico con l'utilizzo di prese multiple.                      Non toccare i quadri chiusi ma con gli interruttori a vista.</p> <p>E' fatto divieto di accedere ai locali ed aree tecnico/impiantistiche.</p> <p>Per esigenze diverse: prendere accordi specifici con referente AO ICP del contratto.</p>	<p><b>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO:</b>                      questi costi sono quantificati nella prima tabella</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>

Tipo di rischio	Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione	Ambiente a possibile potenziale a rischio	Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Responsabile attuazione delle misure di sicurezza
<b>Fisico</b> <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	Illuminazione <input type="checkbox"/> Visione limitata in caso di accessi in ambienti con ridotto illuminamento. A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>	Sottotetti Locali tecnico/impianstistici Cavedi	L'oggetto del contratto non prevede l'accesso ad ambienti o lo svolgimento di attività che comportano l'esposizione a questo fattore di rischio Divieto di accesso	//	//
<b>Incendio Esplosione</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Fuoco. A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Presenza fumo negli ambienti. A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Scarsa visibilità. A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Panico. A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/>	Tutti gli ambienti	Attenersi scrupolosamente alle indicazioni di sicurezza contenute nella documentazione informativa specifica fornita dall'A.O., sottolineando in particolare: <ul style="list-style-type: none"> <li>• norme di comportamento in caso di emergenza / evacuazione,</li> <li>• nei presidi sono presenti le dotazioni antincendio (estintori, idranti, ...) e la segnaletica/cartellonistica fra cui le planimetrie e le norme comportamentali da seguire in caso di emergenza. In caso di incendio, utilizzare gli estintori presenti nell'area interessata;</li> <li>• è fatto divieto all'operatore di utilizzare fiamme libere e di fumare.</li> </ul>	COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO: questi costi sono quantificati nella prima tabella	Datore di Lavoro Appaltatore

Tipo di rischio	Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione	Ambiente a potenziale rischio	Valutazione	Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Responsabile attuazione delle misure di sicurezza
<p><b>Rischi:</b>  <b>aggressioni/incolumità personale, stress lavoro correlato, lavoro su turni</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> aggressioni, sicurezza/incolumità personale</p> <p>A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Reparti, unità e servizi sanitari, in particolare del DSM</p>	<p>Rischio alto</p>	<p>Formazione specifica degli operatori sul rischio (il personale dell'Appaltatore può essere inserito nei programmi di formazione sul rischio specifico a calendario ICP)</p> <p>Applicazione delle misure di prevenzione e protezione specifiche predisposte dal Datore di Lavoro Appaltatore, ivi compresa la valutazione del rischio di aggressione da parte dei pazienti, tenendo conto di tutte le attività (assistenziali e di supporto) oggetto del presente appalto.</p>	<p>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO: questi costi sono quantificati nella prima tabella</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>
	<p><input checked="" type="checkbox"/> rischio stress lavoro correlato</p> <p>A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Come sopra</p>	<p>Rischio alto</p>	<p>Applicazione delle misure di prevenzione e protezione specifiche predisposte dal Datore di Lavoro Appaltatore</p>	<p>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO: questi costi sono quantificati nella prima tabella</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>
	<p><input checked="" type="checkbox"/> lavoro su turni/ notturno</p> <p>A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Come sopra</p>	<p>Rischio alto</p>	<p>Vedi riga sopra + rispetto delle disposizioni in materia</p>	<p>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO: questi costi sono</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>

Adempimenti ex art. 26 comma 3 del D. L.vo 81/08 e s.m.i. - D.U.V.R.I. documento unico di valutazione dei rischi da interferenze

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a potenziale rischio</i>	<i>Valutazione</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
					quantificati nella prima tabella	

Tipo di rischio	Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione	Ambiente a potenziale rischio	Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Responsabile attuazione delle misure di sicurezza
<p><b>Rischi infortunistici</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sì  <input type="checkbox"/> No</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Investimento da mezzi di trasporto cose e/o persone circolanti</p> <p>A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Reparti, unità e servizi sanitari:</p>	<p>Gli automezzi dell'appaltatore/lavoratore autonomo dovranno accedere ed effettuare movimenti nei cortili, nelle aree di sosta, autorimesse etc. delle sedi dall'A.O. a velocità tale da non risultare di pericolo per le persone presenti o gli altri automezzi. Negli spazi interrati o seminterrati non è consentito l'accesso e la sosta ad automezzi alimentati a gas GPL, a meno che non siano dotati di serbatoi e impianti specificatamente omologati.</p>	<p><b>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO:</b>                      questi costi sono quantificati nella prima tabella</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>
		<p>Trasferimenti utenti all'esterno delle strutture</p>	<p>Misure specifiche predisposte dal datore di lavoro appaltatore: il personale deve essere in possesso della patente di guida. È fatto divieto di usare i cellulari durante la guida (utilizzare auricolare o altro sistema). Vanno rispettati i divieti relativi al consumo di alcol e sostanze stupefacenti/droghe.</p>	<p><b>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO:</b>                      questi costi sono quantificati nella prima tabella</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>

Adempimenti ex art. 26 comma 3 del D. L.vo 81/08 e s.m.i. - D.U.V.R.I. documento unico di valutazione dei rischi da interferenze

Tipo di rischio	Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione	Ambiente a potenziale rischio	Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Responsabile attuazione delle misure di sicurezza
<b>Rischi infortunistici</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Cadute dall'alto				
	<input checked="" type="checkbox"/> Scivolamenti, cadute in piano, inciampamento. A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/>	Percorsi interni ed esterni dei presidi. Pavimenti bagnati	Segnalarle aree allagate/con presenza di buche	COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO: questi costi sono quantificati nella prima tabella	Datore di Lavoro Appaltatore
	<input checked="" type="checkbox"/> Cadute in piano A <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>	Percorsi interni ed esterni dei presidi.	Sono presenti dislivelli: verificare l'agibilità del percorso prima di intraprenderlo.	COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO: questi costi sono quantificati nella prima tabella	Datore di Lavoro Appaltatore
	<input checked="" type="checkbox"/> Tagli, abrasioni, pun-ture A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/>		Usare le attrezzature di lavoro indossando idonei DPI	COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO: questi costi sono quantificati nella prima tabella	Datore di Lavoro Appaltatore
	<input checked="" type="checkbox"/> Sollevamento/spostamento con sforzo A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/>		Applicazione delle misure di prevenzione e protezione specifiche predisposte dal Datore di Lavoro Appaltatore	COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO: questi costi sono quantificati nella prima tabella	Datore di Lavoro Appaltatore

Tipo di rischio	Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione	Ambiente a potenziale rischio	Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze	Responsabile attuazione delle misure di sicurezza
<b>Rischi infortunistici</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Caduta di materiali movimentati. A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>				
	<input checked="" type="checkbox"/> Proiezione di materiali: schegge, spruzzi, ecc. A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/>	Attività sanitarie	Usare le attrezzature di lavoro indossando idonei DPI e seguendo le indicazioni del libretto di manutenzione ed uso  Applicazione delle misure di prevenzione e protezione specifiche predisposte dal Datore di Lavoro Appaltatore	1. per coordinamento e formazione: vedi prima tabella  2. per integrazione DPI: come da "opuscolo informativo" si ipotizza la fornitura al dipendente in servizio dei seguenti DPI: <b>TOTALE</b> = vedi "rischio chimico – integrazione DPI"	Datore di Lavoro Appaltatore
<b>Rischi infortunistici</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Urti, schiacciamento, colpi. A <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>	Attività sanitarie	Usare le attrezzature di lavoro indossando idonei DPI e seguendo le indicazioni del libretto di manutenzione ed uso  Applicazione delle misure di prevenzione e protezione specifiche predisposte dal Datore di Lavoro Appaltatore	<b>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO:</b> questi costi sono quantificati nella prima tabella	Datore di Lavoro Appaltatore

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a potenziale rischio</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza a per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<p><b>Rischi infortunistici</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Impigliature / agganciamenti.</p> <p>A <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/></p>	<p>Reparti, unità e servizi sanitari</p>	<p>Usare le attrezzature di lavoro indossando idonei DPI e seguendo le indicazioni del libretto di manutenzione ed uso</p>	<p>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO: questi costi sono quantificati nella prima tabella</p>	<p>Datore di Lavoro Appaltatore</p>
<p><b>Utilizzo impianti:</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si  <input type="checkbox"/> No</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Di proprietà dell'A.O. in funzione durante l'esecuzione delle attività oggetto dell'appalto</p> <p>A <input checked="" type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Reparti, unità e servizi sanitari</p>		<p>COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO: questi costi sono quantificati nella prima tabella</p>	

<i>Tipo di rischio</i>	<i>Fattori di rischio da attività del committente "C" e/o dell'appaltatore "A" e condizioni di esposizione</i>	<i>Ambiente a potenziale rischio</i>	<i>Misure specifiche per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Costo delle misure di salute/sicurezza per eliminare/ridurre i rischi da interferenze</i>	<i>Responsabile attuazione delle misure di sicurezza</i>
<b>Utilizzo attrezzature:</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Di proprietà dell'A.O. messe a disposizione della ditta appaltatrice / lavoratore autonomo  A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/>	Reparti, unità e servizi sanitari:	Usare le attrezzature di lavoro indossando idonei DPI e seguendo le indicazioni del libretto di manutenzione ed uso	COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO: questi costi sono quantificati nella prima tabella	Datore di Lavoro Appaltatore
	<input checked="" type="checkbox"/> Di proprietà della ditta appaltatrice / lavoratore autonomo.  A <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/>	Reparti, unità e servizi sanitari:	Usare le attrezzature di lavoro indossando idonei DPI e seguendo le indicazioni del libretto di manutenzione ed uso	COSTI PER FORMAZIONE E COORDINAMENTO: questi costi sono quantificati nella prima tabella	Datore di Lavoro Appaltatore

**2 – DIPARTIMENTO DI MEDICINA**

e

**DIPARTIMENTO DI CARDIOLOGIA E PNEUMOLOGIA RIABILITATIVA**

**TOTALE COSTI PER L'ELIMINAZIONE/RIDUZIONE RISCHI DA INTERFERENZA = € 10.549,74**

**TOTALE COSTI PER L'ELIMINAZIONE/RIDUZIONE RISCHI DA INTERFERENZA =**

**1) DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE +  
2) DIPARTIMENTO DI MEDICINA  
E DIPARTIMENTO DI CARDIOLOGIA E PNEUMOLOGIA RIABILITATIVA =**

**34.600,51 + 10.549,74 = 45.150,24 €**

**PARTE III**  
**PROGRAMMA DI COOPERAZIONE E COORDINAMENTO**  
**(ai sensi dell'art. 26 commi 2 e 3 del D.L.vo 81/08)**

L'espletamento degli obblighi di cooperazione e coordinamento degli interventi di prevenzione, viene attuata anche con i seguenti provvedimenti:

**a) 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, oltre a quelle riconducibili alla materia prevenzionistica riportate nel capitolato e nella documentazione in genere di affidamento, 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 di carattere specifico per l'attuazione delle azioni di cooperazione**

- a) L'impresa appaltatrice fornirà preventivamente all'avvio dell'attività:
- l'elenco nominativo del personale che accederà presso la struttura dell' AO. L'Appaltatore manterrà aggiornato nel corso dell'attività l'organigramma del personale utilizzato con le rispettive qualifiche ed abilitazioni operative conseguenti alla propria esperienza e formazione;
  - programma dei lavori, condiviso e concordato con il referente dell'Unità Operativa.
- b) L'impresa appaltatrice si impegna ad attuare la formazione ed informazione al proprio personale che accederà presso la struttura dell'A.O., in merito alle misure di prevenzione e controllo generali e specifiche contenute nella documentazione ricevuta dall'A.O. dandone - se richiesto - riscontro a questa A.O.;
- c) Reciproca informazione con i Responsabili di altre Ditte eventualmente operanti nella stessa zona di lavoro per eliminare i rischi dovuti ad interferenze tra i rispettivi lavori;
- d) L'appaltatore/Lavoratore Autonomo deve dare immediata informazione all'A.O. di ogni situazione di rischio anche dipendente dall'A.O. o di altre ditte presenti, di cui venga a conoscenza durante la propria attività presso l'A.O. Queste informazioni devono essere date alla figura ospedaliera referente per il presente appalto/lavoro;
- e) L'appaltatore è responsabile, nei confronti sia dell'Amministrazione Ospedaliera che di terzi, del trasferimento degli obblighi e delle informazioni del presente articolo agli eventuali subappaltatori o lavoratori autonomi da lui incaricati all'interno dell'Azienda Ospedaliera, previo nulla osta al subappalto da parte di A.O. ICP;
- f) L'appaltatore deve rendere disponibile per la stazione appaltante e per gli enti di controllo tutta la documentazione richiesta da norme e regolamenti attestante la conformità delle apparecchiature alle norme di sicurezza applicabili;
- g) Qualora si rendesse necessario intervenire sugli impianti dell'Ente, prendere accordi con l'U.T. ed il personale referente dell'unità/servizio interessato;
- h) E' fatto divieto assoluto di operare autonomamente sugli impianti di alimentazione dell'ente;
- i) È fatto divieto di accedere:

- a. in aree (sanitarie o tecniche) dei Presidi diverse da quelle direttamente interessate dagli interventi oggetto del presente;
- b. in altre aree a cantiere presenti nel presidio.

Inoltre per problematiche tecniche sono reperibili gli operatori tecnici dell'Azienda Committente. Chiedere al personale presente in loco.

**c) 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 l'ufficio tecnico, il SPP e la Direzione di Presidio strategie di trasferimento e/o riduzione dell'attività sanitaria circostante per la durata dei lavori.

**d) 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 devono essere riposte in contenitori chiusi quando sono trasportate per prevenire contaminazioni non necessarie in altre aree.

**e) Obbligo di contenimento dispersione sostanze pericolose:**

Se per effettuare le attività oggetto del contratto, l'Assuntore introduce e/o utilizza sostanze chimiche, deve.

- fornire alla Committenza le schede di sicurezza dei prodotti chimici utilizzati;
- 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.L.vo 52/97);
- non utilizzare mai contenitori non etichettati e nel caso si dovesse riscontrarne la presenza non aprire e maneggiarne il contenuto;
- non mescolare sostanze tra loro incompatibili;
- 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.

L'allaccio a scarichi dovrà essere preventivamente verificato anche con l'U.T. di Presidio e – per la gestione dei reflui – occorrerà interfacciarsi con lo SPIO dell'AO ICP.

**f) Obbligo per l'utilizzo di macchine e attrezzature**

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:

- 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.

#### **g) Allaccio alla rete e/o lavori sull'impianto elettrico**

Nel caso sia necessario usufruire della rete elettrica della Committenza, prendere preventivamente accordi con il personale dell'Ufficio Tecnico della Committenza incaricato e competente per rispettivo ambito territoriale.

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.

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.

Nel caso di intercettazione di cavi, dovranno essere immediatamente avvertiti gli elettricisti interni.

#### **h) Gestione rifiuti**

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

#### **i) Disposizioni obbligatorie per il personale dell'Assuntore**

Il personale dell'Assuntore per poter accedere ed operare negli edifici ed aree di pertinenza dell'Azienda Committente deve:

- osservare le precauzioni riportate nell'opuscolo informativo "Rischi lavorativi specifici negli ambienti dell'A.O. ICP e misure di prevenzione ed emergenza", - aggiornamento 2011 e nel presente DUVRI;
- indossare idonei indumenti di lavoro;
- essere individuato nominativamente, mediante apposizione sull'indumento da lavoro della tessera di riconoscimento, completa di tutti i dati necessari così come previsto dal DLgs. 81/08 e dalla Legge n.136/2010; tale obbligo è esteso anche ai subappaltatori (il cui tesserino deve riportare anche l'autorizzazione del subappalto ovvero la data di richiesta dello stesso nel caso di silenzio assenso) ed ai lavoratori autonomi (il cui tesserino deve riportare il nome del committente);
- rispettare le tempistiche (giorni ed orari di servizio) concordati con i riferimenti Aziendali;
- accedere alle aree aziendali seguendo scrupolosamente i dettami comunicatigli dall'Azienda Committente onde evitare eventuali interferenze con percorsi pedonali e/o dedicati alle emergenze;
- non 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;
- non ingombrare con mezzi, materiali e/o attrezzature i percorsi di esodo e le uscite di emergenza le vie di percorrenza del cortile del Presidio;
- non abbandonare materiali e/o attrezzature in posizione di equilibrio instabile o, qualora ciò fosse indispensabile, deve segnalarne la presenza;
- effettuare la movimentazione di materiale in sicurezza e, se necessario, con l'ausilio di appositi carrelli o ausili dell'Assuntore;
- non usare senza autorizzazione i materiali e/o attrezzature di proprietà della Committenza;
- visionare le planimetrie di evacuazione rapida in caso di emergenza apposte in prossimità dei luoghi del presidio a cui ha accesso;

- 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.

Inoltre:

- 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 dell'Azienda Committente;
- non lasciare mai attrezzature e zone di lavoro incustodite;
- è vietato gettare mozziconi, sigarette e materiale infiammabile;
- è vietato a qualsiasi lavoratore, della Committenza e dell'Assuntore, presso l'Azienda Ospedaliera, assumere alcool in qualsiasi quantità durante l'orario di lavoro nonché sostanze stupefacenti.

L'impresa appaltatrice/lavoratore autonomo si impegna ad attuare la formazione ed informazione al proprio personale che accederà presso la struttura dell'AO, in merito alle misure di prevenzione e controllo generali e specifiche contenute nella documentazione ricevuta dall'AO ed a quanto richiamato nei verbali delle riunioni di coordinamento della sicurezza ex art. 26 D.L.vo 81/08 e s.m.i. dandone riscontro a questa A.O.

L'impresa appaltatrice/lavoratore autonomo fornirà preventivamente all'avvio dell'attività, l'elenco nominativo del personale che accederà presso la struttura dell'A.O., qualora non sia già stato consegnato ad altro ufficio di questa Azienda, nel formato richiesto da questa Azienda.

L'appaltatore/lavoratore autonomo è responsabile, nei confronti sia dell'Amministrazione Ospedaliera che di terzi, del trasferimento degli obblighi e delle informazioni del presente articolo agli eventuali subappaltatori o lavoratori autonomi da lui incaricati all'interno dell'Azienda Ospedaliera.

Materiale informativo/ documentazione consegnata:

alla Ditta affidataria:

- opuscolo informativo "*Informazioni di sicurezza rivolte alle imprese appaltatrici ed ai lavoratori autonomi per lavori affidati all'interno dell'Azienda Ospedaliera ai sensi dell'art. 26 del Decreto Legislativo 81/08*" - rev. luglio 2011

dalla Ditta affidataria (c/o U.O.Provveditorato-Economato):

- copia certificato CCIIAA
- copia in formato pdf del D.V.R. dell'Appaltatore
- elenco del personale impiegato presso AO ICP

Si precisa inoltre che le informazioni fornite saranno improntate ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutela della riservatezza e dei diritti del personale interessato, ai sensi del D. L.vo n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

In particolare, in base a quanto stabilito ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo n. 196/2003 i dati forniti saranno trattati per finalità di gestione amministrativa dell'iniziativa; il conferimento dei dati è obbligatorio e il trattamento sarà effettuato attraverso modalità cartacee e informatizzate.

In ogni momento il personale interessato potrà esercitare i diritti nei confronti del titolare del trattamento ai sensi del Codice della Privacy: cancellazione, aggiornamento, rettificazione ovvero integrazione dei dati, ecc.

Titolare del trattamento è l'Azienda Ospedaliera.

Il presente documento viene redatto in triplice copia:

- 1 per il contratto,
- 1 agli atti del Servizio Prevenzione e Protezione,
- 1 per la/le ditta/lavoratore autonomo interessati.

A loro volta, sia il Servizio/Unità AO ICP che gestisce l'appalto/servizio/fornitura che l'Appaltatore provvederanno a trasmettere 1 copia del presente ai rispettivi referenti dei diversi presidi oggetto dell'appalto, firmatari del presente.

Milano, ..... 2014

SC Provveditorato-Economato \_\_\_\_\_

SC Servizio Prevenzione e Protezione \_\_\_\_\_

Appaltatore \_\_\_\_\_