



DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI INTERFERENTI RICONCITIVO (ai sensi dell'art. 26 D.Lgs 81/08)



AZIENDA APPALTATRICE:

APPALTO:

PROCEDURA APERTA ACCELERATA PER L'AFFIDAMENTO TEMPORANEO DEL SERVIZIO PER LA GESTIONE DELLA STERILIZZAZIONE DEI DISPOSITIVI MEDICI E STRUMENTARIO CHIRURGICO PER L'IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA E DELLA RELATIVA LOGISTICA

DATA

Stato delle revisioni

Rev. N.	SEZIONI REVISIONATE	MOTIVAZIONE DELLA REVISIONE	DATA
4	generale	Adeguamenti e attualizzazioni generali	2016
5	generale	Adeguamento organizzazione responsabilità	2017
6	generale	Adeguamento istruzioni per locali, aree e attrezzature	2018
7	generale	Adeguamento organizzazione responsabilità e istruzioni per la compilazione	2019
8	generale	Adeguamenti e attualizzazioni generali	2024

NOTA: le parti, all'interno del presente documento, evidenziate in grigio indicano i servizi, e le informazioni, non coinvolti nella gestione del presente appalto

Firme dei responsabili per la validazione dei dati contenuti

Per il Committente

IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA		
Gestore del contratto d'appalto e/o delegato in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro (artt. 16 e 18 D.Lgs 81/08)	• -----	firma
		data

Per gli Appaltatori

Legale Rappresentante	-----	firma
		data
Datore di Lavoro Delegato	-----	firma
		data

Legale Rappresentante	-----	firma
		data
Datore di Lavoro Delegato	-----	firma
		data

Per i Subappaltatori

-----	-----	firma
		data
-----	-----	firma
		data

Firme dei referenti per la gestione e il controllo dei dati contenuti

Per il Committente

"Ufficio Tecnico"	• Ing. Simona Boschetti	firma
Servizio coinvolto.....	• -----	data
Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale	• Dott.ssa Lorena Landi	firma
Medico Competente	• Dott. Vittorio Lodi	data

In rappresentanza degli RLS	• Dott. Alessio Cavana	firma
		data

Per gli Appaltatori

-----	-----	firma
Referente dell'appaltatore presso l'unità locale/sede svolgimento attività	-----	data
Referente dell'appaltatore presso l'unità locale/sede svolgimento attività	-----	firma
		data

-----	-----	firma
Referente dell'appaltatore presso l'unità locale/sede svolgimento attività	-----	data
Referente dell'appaltatore presso l'unità locale/sede svolgimento attività	-----	firma
		data

Per i Subappaltatori

-----	-----	firma
Referente dell'appaltatore presso l'unità locale /sede svolgimento attività	-----	data
Referente dell'appaltatore presso l'unità locale /sede svolgimento attività	-----	firma
		data

Premessa

Il presente documento denominato "DOCUMENTO UNICO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI" è redatto ai sensi dell'art.26 comma 3 del D.Lgs 81/08 che abroga l'art. 7 del D.Lgs 626/94. L'art. 26, del D.Lgs 81/08 titolato "*Obblighi connessi ai contratti d'appalto o d'opera o di somministrazione*", prevede che "*nell'ambito dell'affidamento di un appalto, il datore di lavoro committente elabori un unico documento di valutazione dei rischi che indichi le misure adottate per eliminare i fattori di rischio determinati dalle INTERFERENZE tra le concomitanti attività svolte nello stesso ambiente di lavoro*".

Esso individua le misure adottate dal committente e dall'appaltatore in fase di coordinamento, al fine di eliminare rischi dovuti alle interferenze tra i lavori delle diverse imprese coinvolte nell'esecuzione dell'opera complessiva.

Tale documento è allegato al contratto di appalto o d'opera dell'unità produttiva in esame.

Informazioni generali in merito al contratto e ai lavori da svolgere

Sede dello svolgimento dei lavori oggetto dell'appalto

IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola

Via Albertoni 15, 40138 Bologna

Tipologia dei lavori oggetto dell'appalto

Periodo di attività e esecuzione dei lavori in appalto

Orario di svolgimento delle lavorazioni oggetto dell'appalto

Nominativi delle eventuali ditte in subappalto

Data e luogo di stipulazione del contratto

Note e osservazioni sui contenuti del presente documento

INDICE DEGLI ARGOMENTI

Stato delle revisioni	2
Firme dei responsabili per la validazione dei dati contenuti.....	3
Firme dei referenti per la gestione e il controllo dei dati contenuti	4
Premessa.....	5
Informazioni generali in merito al contratto e ai lavori da svolgere.....	5
Note e osservazioni sui contenuti del presente documento	5
SEZIONE TECNICO-ANAGRAFICA 7	
Anagrafica del Committente	8
Anagrafica degli Appaltatori.....	9
Anagrafica dei Subappaltatori.....	10
Descrizione della struttura del committente	12
Descrizione dell'attività del committente	15
Elenco locali e aree esterne, e relativa destinazione d'uso, ceduti dal Committente all'Appaltatore	16
Elenco attrezzature cedute in uso dal Committente all'Appaltatore.....	16
Descrizione dell'attività degli appaltatori e organizzazione/sviluppo dell'appalto.....	17
Elenco attrezzature cedute in uso dall'Appaltatore al Committente.....	21
SEZIONE VALUTAZIONE DEI RISCHI 22	
Criteri per la valutazione dei rischi adottati dal Committente.....	23
Criteri per la valutazione dei rischi adottati dall'Appaltatore	25
Attività ----- - Valutazione dei rischi interferenti fra Committente e Appaltatore..	27
Misure di prevenzione, protezione e controllo dei i rischi dovuti alle attività interferenti	31
SEZIONE COOPERAZIONE E COORDINAMENTO 32	
Coordinamento della prevenzione	33
SEZIONE DOCUMENTAZIONE DI RIFERIMENTO E ALLEGATI 34	
Art. 26 D.Lgs 81/08	35
Fac-simile di verbale di coordinamento.....	37

SEZIONE TECNICO-ANAGRAFICA

Anagrafica del Committente

RAGIONE SOCIALE COMMITTENTE	IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola
SEDE LEGALE	Via Albertoni 15, Bologna
SEDE DOVE SI DOVRANNO ESEGUIRE I LAVORI OGGETTO DELL'APPALTO	IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola
POSIZIONE INAIL N°	05853174 c.c.36
POSIZIONE INPS N°	1311415318
POLIZZA ASSICURATIVA RCT N°	-----
POLIZZA ANTINFORTUNISTICA N°	-----

REFERENTI DEL COMMITTENTE PRESSO L'UNITÀ LOCALE/SEDE SVOLGIMENTO ATTIVITÀ	-----	-----
	-----	-----
	-----	-----
	-----	-----
	-----	-----
	-----	-----
	-----	-----

EVENTUALI ADDETTI IMPIEGATI DELLA COMMITTENTE PER L'APPALTO IN OGGETTO	†	‡	♂	♀ †
	uomini	donne	p. handicap	< 18 anni
LAVORATORI A TEMPO DETERMINATO	-----	-	-----	-----
LAVORATORI A TEMPO INDETERMINATO	-----	-----	-----	-----
TOTALI	-----	-----	-----	-----
TOTALE GENERALE	-----			

ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA PREVENZIONE

LEGALE RAPPRESENTANTE	Dott.ssa Chiara Gibertoni – Direttore Generale
GESTORE DEL CONTRATTO D'APPALTO E/O DELEGATO IN MATERIA DI TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI NEI LUOGHI DI LAVORO	-----
SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE	Dott.ssa Lorena Landi
MEDICO COMPETENTE	Prof. Francesco Saverio Violante
MEDICO COMPETENTE	Dott. Vittorio Lodi
IN RAPPRESENTANZA DEGLI RLS	Dott. Alessio Cavana

SEDE O LOCALE DEL COMMITTENTE PER LE RIUNIONI DI COORDINAMENTO IN MERITO AGLI INTERVENTI DI PREVENZIONE E PROTEZIONE:

Anagrafica degli Appaltatori

RAGIONE SOCIALE CAPOGRUPPO	-----
SEDE LEGALE	-----
NUMERO DI ISCRIZIONE ALLA C.C.I.A.A.	-----
DURC - Documento unico di regolarità contributiva	-----
ISCRIZIONE AD EVENTUALI ALBI	-----
POSIZIONE INAIL N°	-----
POSIZIONE INPS N°	-----
POLIZZA AS. RCO - RCT N°	-----
POLIZZA ANTINFORTUNISTICA N°	-----

REFERENTE DELL'APPALTATORE PRESSO L'UNITÀ LOCALE/SEDE SVOLGIMENTO ATTIVITÀ	-----
--	-------

ADDETTI IMPIEGATI DELL'APPALTATORE PER L'APPALTO IN OGGETTO				
	uomini	donne	p. handicap	< 18 anni
LAVORATORI A TEMPO DETERMINATO	-----	-----	-----	-----
LAVORATORI A TEMPO INDETERMINATO	-----	-----	-----	-----
TOTALI	-----	-----	-----	-----
TOTALE GENERALE	-----	-----	-----	-----

ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA PREVENZIONE

LEGALE RAPPRESENTANTE:	-----
DATORE DI LAVORO DELEGATO	-----
RESPONSABILE DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	-----
MEDICO COMPETENTE	-----
RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA:	-----

RAGIONE SOCIALE MANDANTE	-----
SEDE LEGALE/AMMINISTRATIVA	-----
SEDE OPERATIVA	-----
NUMERO DI ISCRIZIONE ALLA C.C.I.A.A.	-----
DURC - Documento unico di regolarità contributiva	-----
ISCRIZIONE AD EVENTUALI ALBI	-----
POSIZIONE INAIL N°	-----
POSIZIONE INPS N°	-----
POLIZZA ASS. RCO - RCT N°	-----
POLIZZA ANTINFORTUNISTICA N°	-----

REFERENTE DELL'APPALTATORE PRESSO L'UNITÀ LOCALE/SEDE SVOLGIMENTO ATTIVITÀ	-----
--	-------

ADDETTI IMPIEGATI DEL MANDANTE PER L'APPALTO IN OGGETTO	---	---	---	---
	uomini	donne	p. handicap	< 18 anni
LAVORATORI A TEMPO DETERMINATO	-----	-----	-----	-----
LAVORATORI A TEMPO INDETERMINATO	-----	-----	-----	-----
TOTALI	-----	-----	-----	-----
TOTALE GENERALE	-----			

ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA PREVENZIONE

LEGALE RAPPRESENTANTE:	-----
DATORE DI LAVORO DELEGATO	-----
RESPONSABILE DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE:	-----
MEDICO COMPETENTE:	-----
RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA:	-----

Anagrafica dei Subappaltatori

L'Impresa Appaltatrice è tenuta a provvedere affinché le norme e disposizioni contenute nel seguente documento siano portate a conoscenza anche dei subappaltatori e dagli stessi sottoscritte e rispettate.

RAGIONE SOCIALE CAPOGRUPPO	-----
SEDE LEGALE	-----
NUMERO DI ISCRIZIONE ALLA C.C.I.A.A.	-----
DURC - Documento unico di regolarità contributiva	-----
ISCRIZIONE AD EVENTUALI ALBI	-----
POSIZIONE INAIL N°	-----
POSIZIONE INPS N°	-----

POLIZZA AS. RCO - RCT N°	-----
POLIZZA ANTINFORTUNISTICA N°	-----

REFERENTE DELL'APPALTATORE PRESSO L'UNITÀ LOCALE /SEDE SVOLGIMENTO ATTIVITÀ	-----
---	-------

ADDETTI IMPIEGATI DELL'APPALTATORE PER L'APPALTO IN OGGETTO	---	---	---	---
	uomini	donne	p. handicap	< 18 anni
LAVORATORI A TEMPO DETERMINATO	-----	-----	-----	-----
LAVORATORI A TEMPO INDETERMINATO	-----	-----	-----	-----
TOTALI	-----	-----	-----	-----
TOTALE GENERALE	-----			

ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA PREVENZIONE

LEGALE RAPPRESENTANTE:	-----
DATORE DI LAVORO DELEGATO	-----
RESPONSABILE DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	-----
MEDICO COMPETENTE	-----
RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA:	-----

Descrizione della struttura del committente

Padiglione 01 – Palagi

Il padiglione Palagi, ubicato in via Palagi 9, è stato costruito nel 1971 e parzialmente ristrutturato nel 1988. E' costituito da una struttura in cemento armato suddivisa in 8 piani compreso il piano seminterrato ed il piano terra. La struttura dispone di due scale riservate esclusivamente all'evacuazione di emergenza.

Padiglione 02 – Albertoni

Il padiglione Albertoni, ubicato in via Palagi 16; è stato costruito nel 1971 e parzialmente ristrutturato nel 1988. E' costituito da una struttura, in cemento armato, suddivisa in 7 piani compresi il piano seminterrato ed il piano terra. Nel 2007 è stata realizzata il piano primo nella palazzina ambulatori sopra l'ala I.

Padiglione 03 – Amministrazione

Il padiglione palazzina Amministrazione ubicato in via Albertoni, 15 è costituito da una struttura in muratura, costruito nel 1400 e ristrutturato nel 1988, ha una altezza massima di 14 m (un piano seminterrato, un piano terreno e due piani superiori). La superficie coperta è di circa 3834 mq e la superficie complessiva è di circa 11701 mq.

Padiglione 04 – Ginecologia e Ostetricia

L'Ostetricia entra a far parte delle discipline del S.Orsola attorno al 1850, ma il primo istituto adeguato alle esigenze della moderna Ginecologia operatoria si realizzò solo nel 1935.

Nel 1995 è stato realizzato un nuovo corpo di fabbrica ove trovano collocazione al piano seminterrato la sottocentrale tecnologica, al piano terra il nuovo ingresso principale con l'accettazione e gli ambulatori del pronto soccorso ginecologico ed ostetrico, al primo piano le nuove sale parto e al secondo piano la futura sede della terapia intensiva neonatale, al terzo piano un vano impiantistico. Gli elementi portanti verticali sono realizzati in muratura di mattoni pieni e in alcune situazioni locali in travi e pilastri in cemento armato. Le strutture del coperto sono realizzate con orditura primaria (capriate) e secondaria (travetti) in legno, con ordito in tavolato di legno o tavelloni con soprastante manto in coppi. Per quanto riguarda il fabbricato costituente l'ampliamento, questo ha uno schema strutturale formato da travi e pilastri in struttura metallica con solai in lamiera grecata e getto di completamento; la struttura è indipendente tramite appositi giunti strutturali.

Nel 2024 è stata posta in uso una ulteriore nuova ala.

Padiglione 05 – Nuove Patologie

Il padiglione Nuove Patologie, ubicato all'interno dell'area S.Orsola, è costituito da una struttura in cemento armato, costruito nel 1969, ha una altezza di 26 m (un piano seminterrato, un piano terreno e sei piani superiori. Nel 2007 è stata realizzata una nuova ala, G, su 6 piani oltre al piano interrato nei pressi del lato est. Nel 2010 è stata attivata l'ala H (Polo Chirurgico).

Ristrutturazione 2023

Padiglione 06 – Malattie Infettive

Il fabbricato, ubicato all'interno dell'area S. Orsola, è costruito in c.a. e mattoni, i solai sono in laterizio. L'ala vecchia dell'edificio, risalente al 1978, ha subito una ristrutturazione parziale nel 1990 ed è composta da n° 4 piani compreso il piano interrato. L'ala nuova, edificata nel 1999, è costruita in laterizio portante.

Padiglione 08 – Ematologia Seragnoli

Il fabbricato, ubicato all'interno dell'area S. Orsola, è costruito in c.a. e mattoni; i solai sono in laterizio. L'edificio, risalente al 1930, ha subito una ristrutturazione parziale nel 1986 e un ampliamento con la realizzazione di un nuovo corpo su un'area adiacente all'Istituto medesimo nel 1998. L'ala nuova è composta di n° 4 piani compreso il piano seminterrato mentre l'ala vecchia è composta da 5 piani compreso il seminterrato più un piano ammezzato.

Padiglione 09 – Centro Mammografico

Il padiglione, ubicato all'interno dell'area S.Orsola, costituito da una struttura puntiforme in cemento armato con tamponamenti in laterizio, è stato costruito tra la seconda metà degli anni ottanta e la prima metà degli anni novanta del secolo scorso. E' costituito da un piano seminterrato, un piano terreno e un piano superiore. La superficie coperta è di circa 400 mq, quella complessiva è di circa 1200 mq.

Padiglione 10 – Gozzadini

Il Padiglione 10, ubicato all'interno dell'area S. Orsola, è costituito da una struttura mista in muratura e cemento armato realizzata nel 1920. L'edificio ha un'altezza massima di circa 13 metri ed è costituito da quattro piani: uno interrato e tre fuori terra, con una superficie complessiva di 3270 mq e una superficie coperta di circa 830 mq.

Padiglione 11-14 – Clinica Medica e Ambulatori di Cardiologia

Il padiglione 11-14 Clinica Medica – Ambulatori Cardiologia, ubicato all'interno dell'area S.Orsola, è costituito da una struttura mista, parte in muratura e parte in cemento armato, costruito nel 1930 e con diverse modifiche sostanziali nel periodo 1977-1988 e 2006, ha una altezza massima di 19 m (un piano seminterrato, un piano terreno e quattro piani superiori).

Padiglione 12 – Magazzino Generale

La struttura, di recente costruzione, è dotata di fondazioni su plinti, pilastri su prefabbricati e tamponamenti in pannelli prefabbricati. I solai sono in cemento armato mentre la copertura, leggera, è sostenuta da travi metalliche reticolari.

Padiglione 13 – Pediatria

Il padiglione 13 Pediatria, ubicato all'interno dell'area S.Orsola, è costituito da una struttura mista in muratura e cemento armato. Costruito nel 1975, è stato recentemente sopraelevato di un piano (giugno 2006). Il nuovo 5° piano presenta una struttura mista, in acciaio e cemento armato, con pennellature di tamponamento esterno in lastre di vetro su telai metallici. L'edificio, di conseguenza, risulta di 7 piani: uno interrato e sei fuori terra. Ha un'altezza massima di 26,50 m, una superficie coperta di circa 2138 mq e una superficie complessiva di 14231 mq.

Padiglione 15 – Pneumonefrologia

Il padiglione Pneumonefro, ubicato all'interno dell'area S.Orsola, è costruito in c.a. e mattoni, i solai sono in laterizio e risalente al 1971; ha una altezza massima di 18 m (un piano seminterrato, un piano terreno e quattro piani superiori). La superficie coperta è di circa 1284 mq e la superficie complessiva è di circa 6475 mq.

Padiglione 16 – Pronto Soccorso Generale e Ortopedico

Il padiglione, con ingresso principale su via Massarenti 9, è stato costruito nel 1930 e ristrutturato parzialmente nel 1993. E' costituito da una struttura, in cemento armato e mattoni, suddivisa in 5 piani compreso il piano terra ed il piano seminterrato. Nel 2007 è stata costruita una struttura esterna, in ferro e tamponamento in laterizio. I locali, in precedenza occupati dal Pronto soccorso e Medicina d'Urgenza, in questo periodo sono provvisoriamente utilizzati per attività e servizi normalmente collocati in padiglioni soggetti a ristrutturazione.

Padiglione 18 – Anatomia e Istologia Patologica

Il padiglione di Anatomia ed Istologia Patologica è stato costruito nel 1930. E' costituito da una struttura, in muratura, suddivisa in 3 piani compreso il piano seminterrato.

Attualmente il complesso è in fase di ristrutturazione.

Padiglione 19 – Direzione Ospedaliera

Il padiglione con ingresso principale su via Massarenti 9, è stato costruito nel 1930 e ristrutturato parzialmente nel 1993 e nel 2007 (laboratori della farmacia). E' costituito da una struttura, in cemento armato e mattoni, suddivisa in 4 piani compreso il piano terra ed il piano seminterrato.

Padiglione 20 – Laboratorio Centralizzato

Il padiglione Laboratorio Centralizzato, ubicato all'interno dell'area S.Orsola, è stato costruito nel 1997. E' costituito da una struttura in cemento armato suddivisa in 6 piani compreso il coperto, il piano interrato ed il piano terra.

Padiglione 21 - Cardiologia

Il padiglione Cardiologia, ubicato all'interno dell'area S.Orsola, con ingresso principale su una traversa del viale centrale, è stato costruito nel 1975 e ristrutturato parzialmente nel 1992. E' costituito da una struttura, in cemento armato, suddivisa in 8 piani compreso il piano terra, il seminterrato ed il sotterraneo.

Padiglione 22

Padiglione 23 – Polo Cardio-Toraco-Vascolare

Il fabbricato ubicato all'interno dell'area S.Orsola, è costruito in cemento armato e mattoni. L'edificio, in parte risalente al 1900, ha subito una completa trasformazione con la realizzazione della nuova costruzione che ha sostituito gran parte dell'esistente nel 2014, è composto di n. 8 piani compreso il piano interrato, seminterrato e terra.

Padiglione 24 – Angiologia

Padiglione in disuso.

Padiglione 25-27-28 – Chirurgie

Il padiglione Chirurgie, ubicato all'interno dell'area S.Orsola, con ingresso principale su una traversa del viale centrale, è composto da diversi edifici costruiti tra il 1800 ed il 1900. E' costituito da strutture in muratura e cemento armato disposte su 3 piani compreso il piano terra.

Padiglione 29 – Dermatologia

Il padiglione Dermatologia, ubicato in via Massarenti 1, è stato costruito nel 1800 e parzialmente ristrutturato nel 1988. E' costituito da una struttura in muratura suddivisa in 2 piani. Attualmente è in fase di ristrutturazione.

Padiglione 30 – Polo Tecnologico

E' una struttura in c.a. e mattoni con solaio in laterocemento e copertura piana. E' disposta su tre piani, oltre al piano interrato. La struttura è dotata di una scala di emergenza esterna posta su un lato adiacente alla struttura.

Padiglione 31- Palazzina Ercolani (palazzina liberty o della vigilanza o centro per l'emergenza)

È ubicato in viale Ercolani 4, costruito nel 1930, è un corpo unico isolato, costituito da una struttura in latero-cemento suddivisa in 3 piani compreso il piano interrato ed il piano terra, ha altezza media 3,5 m. La superficie di piano è di circa 98 mq, quella complessiva è di circa 196 mq.

Padiglione 32 - Polo Didattico (scuola infermieri Croce Rossa Italiana "Principessa di Piemonte")

È ubicato in viale Ercolani 6, dato dalla CRI in comodato d'uso alla AOSP (ad esclusione del piano terzo e dell'archivio posto al piano seminterrato), è stato costruito tra il 1928 e il 1931. E' costituito da una struttura in latero-cemento suddivisa in 5 piani compreso il piano seminterrato ed il piano terra. Si estende per una superficie di quasi 4000 metri quadrati e è dotato di una zona cortiliva verde di oltre 850 metri quadrati.

Padiglioni 33 - Gruppi Elettrogeni e Cabine elettriche

Sono ubicati all'interno del policlinico. I Gruppi elettrogeni sono in totale 11.

Le cabine elettriche esterne sono in totale 4 e sono 3 in c.a. o 1 in muratura.

Padiglione 34 – Tunnel di collegamento

Il Tunnel di collegamento tra i padiglioni, indicato con il numero 34, è ubicato sotto l'area S.Orsola e Malpighi ed è costituito da una struttura mista in muratura e cemento armato (con una netta prevalenza di quest'ultimo); ha raggiunto l'odierno sviluppo intorno al 1970. All'interno sono collocate tubazioni, del teleriscaldamento (175°C, 10 bar), rete vapore, rete gas medicali (ossigeno, aria compressa, protossido d'azoto), rete elettrica (220V e 380V), rete trasmissione dati. La ventilazione è limitata essendo il tunnel posto nell'interrato e quindi con rischio dei gas pesanti a ristagnare anche per lungo tempo. Le dimensioni principali del tunnel sono:

- l'altezza è variabile, il punto più basso presenta una dimensione di circa 170 cm compreso l'ingombro degli impianti;
- la lunghezza si sviluppa per circa 2400 metri;
- la larghezza media è di circa 3,5 metri;
- la superficie è di 8300 metri quadri.

Padiglioni 46 mt/bt

Le cabine elettriche di mt/bt esterne sono in totale 4 e sono:

cabina Palagi: superficie 152 mq, anno di costruzione 2003;

cabina Centrale: superficie 170 mq, anno di costruzione 1988-1989; ristrutturata nel 2004;

cabina tecnologica: superficie 74mq, anno di costruzione ND;

cabina chirurgia: superficie 152 mq, anno di costruzione 1988-1989;

Padiglione Deposito Infiammabili

È ubicato nell'area S.Orsola, è stato costruito nel 2002. E' costituito da una struttura in muratura e acciaio. La superficie coperta è di circa 130 mq. Al suo interno sono presenti contenitori mobili di gas compressi e sostanze chimiche di vario genere.

Edifici esterni all'area ospedaliera

Archivio di Minerbio (vdl6b)

È sito in via del Lavoro 6b a Minerbio. Il capannone, di proprietà all'IRCCS AUOBO, misura 50x20x6m per una superficie netta di poco meno di 1000mq su un unico piano (terra), è in struttura prefabbricata composta da pilastri in c.a. e travi a doppia falda e tegoli a V in c.a.p..

Archivio di Minerbio (vdl16)

È sito in via del Lavoro 16 (prima era 10) a Minerbio. Il capannone, in locazione (affitto) all'IRCCS AUOBO, misura 50x20x6m per una superficie netta di poco meno di 1225mq su un unico piano (terra), è in struttura prefabbricata composta da pilastri in c.a. e travi a doppia falda e tegoli a Π in c.a.p..

Parcheggio Zaccherini Alvisi

È ubicato al 9/2a della omonima via Zaccherini Alvisi. E' un parcheggio multipiano costruito nel 2011, costituito da elementi prefabbricati in c.a.p., pilastri in c.a., il tamponamento esterno è costituito da pannelli prefabbricati tipo sandwich, è suddiviso in 2 piani compreso il piano terra, per una a superficie coperta è di quasi 2500 metri quadrati.

Via Castiglione 22

È sito in via Castiglione, 22 a Bologna. Gli uffici, di proprietà della Città Metropolitana Di Bologna, in locazione (affitto) all'IRCCS AUOBO, fanno parte di una struttura storica (Palazzo Guastavillani) e sono in locazione all'AOUBO per una superficie netta di mq. 462,29 al piano primo e mq.247,59 al piano terra.

Magazzino Villaggio del Fanciullo

È sito in Via Scipione dal Ferro 4 a Bologna posto al 2° piano interrato, denominato "deposito libri piano interrato ex ced" e identificato catastalmente al foglio 193, mappale 3, sub 36 categoria D/8, con una superficie complessiva lorda di mq 2082. È in locazione (affitto) all'IRCCS AOUBO.

Via S.Giacomo??

Via Giambologna??

Per periodi anche temporanei è possibile che l'AOU utilizzi anche altre strutture esterne

È possibile che siano svolte per AOUBO attività anche presso altre strutture esterne (es. Ospedale Maggiore, Ospedale Bellaria, ecc.) o che sia necessario provvedere alla consegna di materiale ad alcune sedi dell'AUSL di Bologna (es. Via Antonio Gramsci 12, Via Castiglione 29, ecc.) tenuto conto anche del processo di unificazione che sta coinvolgendo alcune attività delle Aziende.

Descrizione dell'attività del committente

L'attività lavorativa svolta nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è principalmente e prioritariamente rivolta alla diagnosi e cura delle malattie dei pazienti, nei luoghi di degenza e negli ambulatori.

E' volta inoltre:

- all'attività di ricerca e sperimentazione,
- alla gestione amministrativa ed al controllo ed indirizzo programmatico delle attività sanitarie, del personale e dei pazienti utenti,
- all'attività tecnica di produzione e manutenzione di beni e servizi di supporto e sostegno delle parti impiantistiche, del calore, del trattamento/purificazione dell'aria e delle strutture,
- alla gestione della produzione e distribuzione interna di beni e servizi per la ristorazione,
- alla sorveglianza fisica della radioprotezione degli ambienti, del personale, e della popolazione a rischio radiologico per mezzo degli esperti qualificati secondo quanto stabilito dalle norme,
- al controllo e parte della manutenzione delle apparecchiature elettromedicali,
- alla acquisizione di beni e materiali di consumo interno,
- allo stoccaggio temporaneo e distribuzione,
- all'indirizzo ed al controllo dello smaltimento e trasporto di rifiuti urbani ed assimilabili, rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo, rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo taglienti e pungenti e rifiuti pericolosi;
- a fornire servizi di supporto all'utenza ed ai dipendenti (bar, circolo, etc.).
-

Attualmente il Policlinico è organizzato in 9 Dipartimenti comprendenti 87 Unità Operative. Sono effettuati circa 49.000 ricoveri all'anno e 3.300.000 prestazioni specialistiche per esterni; è dotata di 1515 posti letto.

Una stima delle persone che frequentano le aree comuni del Policlinico, eseguita alcuni anni fa, ha calcolato 20.000 presenze al giorno, considerando: personale dipendente, studenti e docenti universitari, pazienti, visitatori e fornitori.

***Elenco locali e aree esterne, e relativa destinazione d'uso, ceduti dal
Committente all'Appaltatore***

PADIGLIONE	DESTINAZIONE D'USO	CODICE LOCALE	TIPO DI UTILIZZO	NOTE e carichi d'incendio
1			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
1			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
5			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

- Elencare i locali ceduti con relativa destinazione d'uso e/vincoli nell'uso
- Nota bene: qualunque variazione, avvenuta in data successiva alla formalizzazione del presente DUVRI, deve essere formalizzata utilizzando il verbale di coordinamento allegato

Elenco attrezzature cedute in uso dal Committente all'Appaltatore

ATTREZZATURA	N° INVENT.	COLLOCAZIONE (se prevista + Cod. locale)	TIPO DI UTILIZZO	NOTE
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

- Descrivere e definire le modalità di gestione delle attrezzature evidenziandone l'eventuale uso promiscuo
- Elencare le attrezzature cedute in uso in modo da identificarle inequivocabilmente.
- Il campo note è riservato alle caratteristiche di sicurezza, alla documentazione disponibile sull'attrezzatura ceduta, alle misure e/o sistemi di protezione particolari da adottare
- Nota bene: qualunque variazione, avvenuta in data successiva alla formalizzazione del presente DUVRI, deve essere formalizzata utilizzando il verbale di coordinamento allegato

Descrizione dell'attività degli appaltatori e organizzazione/sviluppo dell'appalto

L'offerta tecnica dovrà contenere una descrizione analitica delle varie fasi del processo di sterilizzazione:

- A. ACCETTAZIONE
- B. DECONTAMINAZIONE SECONDARIA
- C. LAVAGGIO, DISINFEZIONE E ASCIUGATURA
- D. CONTROLLO E MANUTENZIONE
- E. RICOMPOSIZIONE DEI KIT E CONFEZIONAMENTO
- F. STERILIZZAZIONE
- G. LOGISTICA
- H. PIANI DI CONTINUITÀ OPERATIVA.

Tutte le fasi di lavorazione all'interno della CDS, nonché la gestione di tutti i DMR e dei prodotti e dei materiali utilizzati nei processi, dovranno essere eseguite in conformità alla normativa vigente.

A. ACCETTAZIONE

L'accettazione consiste nella presa in carico, da parte della CDS, dei kit chirurgici e dei DMR da processare. L'identificazione dei materiali in accettazione consente di tracciare tutte le successive fasi di lavorazione mediante il sistema informatico.

B. DECONTAMINAZIONE SECONDARIA

L'obiettivo della decontaminazione è la riduzione della quantità di microrganismi presenti sui dispositivi, a tutela degli operatori e nell'ottica di semplificare le successive operazioni di pulizia e disinfezione. Dopo l'uso, i DMR devono essere decontaminati con prodotto avente riconosciuta efficacia su HIV, HBV e HCV prima delle operazioni di pulizia, da effettuare come preparazione per la sterilizzazione, ai sensi del D.M. 28 settembre 1990.

La decontaminazione primaria sarà effettuata dal personale sanitario con prodotti chimici e attrezzature appositamente forniti dall'Appaltatore presso il CDU. L'offerta tecnica dovrà contenere le schede tecniche e le schede di sicurezza di quanto proposto.

La decontaminazione secondaria è prevista in CDS al fine di garantire una maggiore sicurezza degli operatori e va eseguita per i dispositivi medici immersibili.

C. LAVAGGIO, DISINFEZIONE E ASCIUGATURA

Il lavaggio di un DMR è fondamentale per garantire l'efficacia delle successive azioni di disinfezione e sterilizzazione, poiché in presenza di residui organici l'agente sterilizzante non può entrare in contatto con la superficie dello strumento, invalidandone la sterilizzazione.

Lavaggio e disinfezione dei DMR dovranno essere effettuati in modalità automatica. È permesso il lavaggio manuale dei soli DMR per i quali il fabbricante non consente trattamenti alternativi con le normali tecnologie a disposizione in una Centrale di Sterilizzazione. Nello specifico l'Appaltatore dovrà elaborare, in conformità alle IFU dei fabbricanti e alle linee guida di settore, specifiche procedure di ricondizionamento di quei DMR che, per caratteristiche costruttive, morfologiche e tecnologiche, hanno bisogno di trattamenti particolari di pulizia e disinfezione.

Tutto il personale addetto al servizio dovrà essere adeguatamente formato in merito.

Si precisa che tutti i DMR pervenuti in CDS all'interno di un SBS aperto dovranno essere sottoposti all'intero ciclo di ricondizionamento – lavaggio incluso – anche se non utilizzati su paziente.

Gli stessi strumenti utilizzati in CDS per il lavaggio dei DMR - se riutilizzabili - dovranno essere a loro volta lavati, disinfezati o sterilizzati, in base alle indicazioni dei rispettivi produttori, per evitare cross-contaminazioni.

Qualora, al termine del ciclo di termodisinfezione, i DMR non dovessero essere adeguatamente asciutti, il personale di Centrale dovrà utilizzare aria compressa medicale e panni a rilascio particellare controllato per le operazioni di asciugatura.

D. CONTROLLO E MANUTENZIONE

Terminati i processi di lavaggio, disinfezione e asciugatura, i DMR dovranno essere sottoposti ad accurati controlli visivi e funzionali per valutarne l'idoneità in termini di pulizia, integrità e funzionalità. Durante l'attività di controllo gli strumenti - se necessario e se previsto dai rispettivi fabbricanti - devono essere sottoposti ad attività di manutenzione ordinaria preventiva, quali ad esempio regolazione, lubrificazione, ripristino delle condizioni di superficie, la rimozione dei residui di colla, con materiale di consumo e attrezzature a carico dell'Appaltatore.

Eventuali necessità di manutenzione correttiva, segnalate dal personale sanitario oppure rilevate dal personale di Centrale, dovranno essere immediatamente comunicate al referente della Stazione Appaltante incaricato e registrate nel sistema informatico di appalto.

E. RICOMPOSIZIONE DEI KIT E CONFEZIONAMENTO

Al termine dei controlli sullo strumentario e delle attività di manutenzione, i kit chirurgici dovranno essere riassemblati secondo le indicazioni ricevute dal personale del CDU in fase di avvio dell'appalto o al momento dell'introduzione di nuovi kit chirurgici.

Il *software* di gestione dei processi di sterilizzazione fornito dall'Appaltatore dovrà consentire la visione della *check -list* del contenuto del kit chirurgico e la sua visualizzazione a schermo, così da consentire al personale di Centrale l'assemblaggio corretto e completo del kit e al personale sanitario di verificare.

Il confezionamento degli strumenti chirurgici in Sistema Barriera Sterile ha lo scopo di permettere la penetrazione e il contatto dell'agente sterilizzante con la superficie dei DM e di garantire che, dopo la sterilizzazione, essi mantengano la sterilità fino al momento in cui dovranno essere utilizzati.

La scelta degli SBS più idonei e funzionali alle necessità dei CDU sarà effettuata congiuntamente con i Coordinatori dei CDU stessi.

I materiali di consumo utilizzati per il confezionamento in SBS monouso dovranno essere garantiti da marchio CE, conformi alle norme tecniche di settore e stoccati e utilizzati secondo le IFU dei loro produttori.

L'Appaltatore dovrà predisporre procedure e sistemi atti a impedire il danneggiamento degli SBS nelle fasi di movimentazione e stoccaggio successive alla sterilizzazione.

I confezionamenti che dovessero presentare difetti, lacerazioni o qualsiasi altra traccia di manomissione saranno rifiutati dal personale sanitario e l'Appaltatore dovrà provvedere immediatamente alla consegna di materiali identici o analoghi al CDU e al ricondizionamento, a titolo gratuito, dei materiali contenuti nel SBS danneggiato.

Le confezioni dovranno riportare l'identificazione del DMR sterilizzato, se sfuso, o la check list se Kit, e dovranno essere corredate di etichette identificative dei materiali contenuti e dei CDU di destinazione, nonché i riferimenti al ciclo di sterilizzazione e la data di scadenza.

Queste attività verranno operate presso la Centrale di Sterilizzazione, con alcune eccezioni che riguardano il Blocco operatorio oculistico ed il Blocco operatorio urologico, entrambi collocati presso il Padiglione 1.

All'interno del Blocco operatorio oculistico si richiede la presenza di un operatore che si occupi dell'avvio del processo di tracciabilità del ricondizionamento, mediante registrazione del materiale su sistema informatico (accettazione del materiale), della decontaminazione secondaria del materiale, del suo lavaggio, della sua asciugatura, anche mediante utilizzo di aria compressa ad uso medica, il suo confezionamento ed invio presso la Centrale per la sterilizzazione.

All'interno del Blocco operatorio urologico si richiede la presenza di un operatore per compiere le medesime attività per il materiale non immersibile.

F. STERILIZZAZIONE

La scelta del metodo di sterilizzazione più appropriato deve avvenire sulla base delle IFU del fabbricante del DMR da trattare, non solo in termini di individuazione dell'agente sterilizzante da impiegare, ma anche in termini di modalità di carico delle sterilizzatrici e tipologia di ciclo macchina da effettuare.

Al termine della sterilizzazione, l'Appaltatore dovrà provvedere al rilascio del DM ricondizionato: questo è un atto formale che certifica che il dispositivo medico è stato sottoposto con successo all'intero processo di ricondizionamento e, quindi, è da considerarsi idoneo all'impiego previsto.

Il rilascio del lotto presuppone la validazione preliminare dell'intero processo, secondo le norme tecniche di riferimento.

La sterilizzazione del materiale impiantabile, dovrà essere validata tramite la contestuale esecuzione di prova biologica, che dovrà essere eseguita processata e certificata in Centrale di Sterilizzazione e rilasciata con il DM dopo conformità della prova.

In fase di avvio del servizio, presa visione dei locali destinati allo stoccaggio dei materiali sterili all'interno dei CDU e delle abitudini di utilizzo, l'Appaltatore farà condurre specifiche prove di mantenimento della sterilità nel tempo con gli SBS effettivamente in uso per il confezionamento dei materiali, così da determinare la scadenza per ogni tipo di SBS impiegato.

G. LOGISTICA

Il materiale da sterilizzare ed il materiale sterilizzato devono essere ricondotti puntualmente presso i CDU. I luoghi in cui effettuare i ritiri e le consegne possono essere di due tipi:

- Punti Raccolta Blocchi (PRB): punti di raccolta collocati presso i Blocchi Operatori o le Unità Operative/Ambulatori e Servizi che necessitano di trasporto dello strumentario con carrello dedicato;
- Punti di Raccolta Unici (PRU): armadi specificamente dedicati per il ritiro e la consegna del materiale per Unità Operative/Ambulatori e Servizi che non richiedono carrelli dedicati. I DMR provenienti dalle UU.OO. utilizzati e decontaminati vengono posizionati presso i PRU, attualmente costituiti da appositi armadi, dotati di cassetti e chiusura a chiave e contrassegnati da apposito codice colore in base al materiale contenuto:
 - cassetto rosso dedicato ai container contenenti DM decontaminati, da inviare alla Centrale per la sterilizzazione;
 - cassetto azzurro per il posizionamento dei container contenenti DM sterili provenienti dalla Centrale.

Ogni U.O. ha in dotazione uno o più cassetti, le cui chiavi sono in carico ai referenti di ciascuna U.O.. Gli addetti al trasporto verranno dotati di una chiave "master" con la quale potranno aprire con un'unica manovra tutti i cassetti di quell'armadio.

Consegne e ritiri dovranno essere attestati dal sistema di rintracciabilità informatica che l'Aggiudicatario predisporrà, attraverso il quale sarà possibile tracciare tutte le fasi del processo (orari di consegna/ritiro, quantità ritirate e riconsegnate).

Si specifica che PRB e PRU, nonché Blocchi Operatori e UU.OO./Ambulatori/Servizi afferenti agli stessi potranno subire variazioni in relazione alle diverse mutate esigenze sanitarie.

Identificazione e ubicazione dei punti di raccolta dei PRB è indicata nella tabella sottostante, mentre per i PRU si rimanda all'allegato relativo (All. 36).

Denominazione	Padiglione
Blocco Operatorio "PIASTRA B"	5 (Ala H)
Blocco Operatorio "PIASTRA A"	5 (Ala H)
Blocco Operatorio Pediatrico	13
Blocco Operatorio Ginecologico	4N
Blocco Operatorio Ostetrico - Sala Parto	4N
PMA	4
Ambulatorio Isteroscopia	4
TIN	4N
Blocco Operatorio CTV (Cardio Toraco Vascolare)	23
Emodinamica	23
Alta Intensità	23
Day Surgery Multidisciplinare - Centro Laser	2
Polo Imaging	2
Blocco Operatorio Oculistico	1
Blocco Operatorio Urologico	1

Nell'ambito dei trasporti dello strumentario chirurgico sono previste due diverse modalità di espletamento del servizio:

- Trasporto in modalità ordinaria: si intende il servizio di logistica dedicato ai Blocchi Operatori e alle UU.OO./Ambulatori/Servizi fruitori del servizio erogato dalla Centrale Aziendale, organizzato su passaggi programmati sulla base di specifico cronoprogramma che stabilisce giorni e fasce orarie di servizio, come di seguito indicato:

Flussi orari di ritiro e consegna ordinari – lunedì-venerdì

La durata dell'appalto è di anni----- a far data dall'avvio del servizio.

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

- Descrivere l'attività dell'Appaltatore evidenziando caratteristiche e requisiti tecnico-professionali così come richiesto dall'art. 26 D.Lgs 81/08 punto a)
- Descrivere lo sviluppo dell'appalto evidenziando modalità, attrezzature, orari e quant'altro possa essere utile all'individuazione/valutazione delle interferenze

Elenco attrezzature cedute in uso dall'Appaltatore al Committente

ATTREZZATURA	N° INVENT.	COLLOCAZIONE (se prevista + Cod. locale)	TIPO DI UTILIZZO	NOTE
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	
			<input type="checkbox"/> Esclusivo <input type="checkbox"/> Promiscuo	

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

- Descrivere e definire le modalità di gestione delle attrezzature evidenziandone l'eventuale uso promiscuo
- Elencare le attrezzature cedute in uso in modo da identificarle inequivocabilmente.
- Il campo note è riservato alle caratteristiche di sicurezza, alla documentazione disponibile sull'attrezzatura ceduta, alle misure/sistemi di protezione particolari da adottare
- Nota bene: qualunque variazione, avvenuta in data successiva alla formalizzazione del presente DUVRI, deve essere formalizzata utilizzando il verbale di coordinamento allegato

non vi sono locali

non vi sono attrezzature

ceduti in uso

cedute in uso

all'appaltatore

all'appaltatore

non vi sono attrezzature

cedute in uso

dall'appaltatore

SEZIONE VALUTAZIONE DEI RISCHI

Criteri per la valutazione dei rischi adottati dal Committente

Introduzione

Il Decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008 prescrive che:

"Il datore di lavoro ... valuta, ... i rischi per la sicurezza e per la salute dei lavoratori, All'esito della valutazione ... il datore di lavoro elabora un documento contenente:

- a) una relazione sulla valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute durante il lavoro, nella quale sono specificati i criteri adottati per la valutazione stessa;
- b) l'indicazione delle misure di prevenzione e di protezione e dei dispositivi di protezione individuale, conseguente alla valutazione di cui alla lettera a);
- c) il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza."

Per ottemperare agli obblighi normativi il Servizio di prevenzione e protezione intende procedere alla valutazione dei rischi all'interno dell'Azienda Ospedaliera di Bologna secondo il metodo e con i criteri di seguito illustrati.

I criteri di valutazione

Non vi sono norme fisse riguardo alle modalità di realizzazione della valutazione dei rischi quindi si è ritenuto opportuno riferirsi direttamente agli orientamenti CEE tenendo conto di due principi fondamentali:

- strutturare la valutazione nel senso di garantire che si tiene conto di tutti i rischi e i pericoli degni di nota (p. es. non trascurare i compiti che possono aver luogo nelle ore di lavoro «normali», né le attività secondarie);
 - una volta identificato un determinato rischio, iniziarne la valutazione dai principi fondamentali, studiando la possibilità di eliminarlo in base all'esistenza o meno di un principio di causalità.
-

Criteri da applicare alla valutazione dei rischi – orientamenti CEE
Norme legislative
Norme e orientamenti pubblicati, es. norme tecniche nazionali, codici di buona pratica, livelli di esposizione professionale, norme delle associazioni professionali, orientamenti dei fabbricanti ecc.
Principi gerarchici della prevenzione dei rischi
Evitare i rischi
Sostituire ciò che è pericoloso con ciò che non è pericoloso o lo è meno
Combattere i rischi alla fonte
Applicare provvedimenti collettivi di protezione piuttosto che individuali (p. es. controllare l'esposizione ai fumi mediante un impianto di ventilazione dei locali, piuttosto che attraverso l'impiego di respiratori personali)
Adeguarsi al progresso tecnico e ai cambiamenti nel campo dell'informazione
Cercare di garantire un miglioramento del livello di protezione

Per quanto attiene alla valutazione del rischio per la parte concernente le attività si è ritenuto opportuno individuare quattro categorie così definite:

- bassa - ci si trova in presenza di un pericolo ma l'eventuale danno è poco probabile e, in generale, le condizioni lavorative sono da considerarsi sotto controllo cioè accettabili;
- medio-bassa - l'esposizione al pericolo è più evidente e la probabilità di danno maggiore; diventa quindi necessario, laddove possibile, la ricerca di strumenti (tecnichi, organizzativi e/o comportamentali) per la sua riduzione;
- medio-alta - le misure di riduzione del rischio devono essere rigorosamente applicate e monitorate
- alta - è possibile prevedere, se del caso, anche una sospensione dell'attività così come è stata rilevata.

Naturalmente si pone il problema di determinare la soglia sotto alla quale non è possibile attribuire una magnitudo al rischio, vale a dire quei casi in cui il rischio è così basso da poterlo considerare nullo; riteniamo che i rischi (di qualunque natura) legati ad eventi accidentali non prevedibili possano rientrare in questa categoria.

Nella valutazione degli ambienti di lavoro e delle attrezzature in generale si ritiene di poter adottare il metodo che prevede l'impiego di due tabelle (probabilità e gravità del danno) e della relazione

$$R = P \times D = I_p \text{ (dove } I_p \text{ sta per indice di priorità)}$$

per determinare l'indice di priorità e di conseguenza la priorità di intervento.

Scala della gravità del danno (D)

valore	livello	criterio
4	Gravissimo	infortunio o episodio di esposizione acuta con invalidità totale esposizione ad agenti cancerogeni
3	Grave	infortunio o episodio di esposizione acuta con effetti di invalidità parziale esposizione cronica a sostanze tossiche
2	Medio	infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità reversibile esposizione cronica a sostanze nocive
1	Lieve	infortunio o episodio di esposizione acuta con inabilità rapidamente reversibile esposizione cronica a sostanze irritanti

Scala delle probabilità (P)

valore	livello	criterio
4	Molto probabile	esiste una correlazione diretta tra la mancanza rilevata ed il verificarsi del danno ipotizzato per i lavoratori si sono già verificati danni per la stessa mancanza rilevata, nella stessa azienda o in azienda simile o in situazioni operative simili il verificarsi del danno conseguente alla mancanza rilevata non susciterebbe alcun stupore esposizione a livelli superiori al TLV
3	Probabile	la mancanza rilevata può provocare un danno, anche se non in modo automatico o diretto è noto qualche episodio in cui alla mancanza ha fatto seguito il danno il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe una moderata sorpresa esposizione a livelli compresi fra 0,3 e 1 volta il TLV
2	Poco probabile	la mancanza rilevata può provocare un danno solo in circostanze sfortunate di eventi sono noti rarissimi episodi già verificatisi il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe una grande sorpresa esposizione a livelli compresi fra 0,1 e 0,3 volte il TLV
1	Improbabile	la mancanza rilevata può provocare un danno solo per la concomitanza di più eventi indipendenti e poco probabili non sono noti episodi già verificatisi il verificarsi del danno ipotizzato susciterebbe incredulità esposizione a livelli inferiori a 0,1 volte il TLV

Indice di Priorità (I_P) = Valutazione

$$(I_P = P \times D)$$

Comparazione indice di priorità e livello di rischio

Valutazione	Priorità
$I_P > 9$	alta
$4^* \leq I_P \leq 9$	medio-alta
$2 < I_P \leq 4^*$	medio-bassa
$1 < I_P \leq 2$	bassa

$I_P = 1$	Non considerabile
-----------	-------------------

Identificazione e programmazione delle misure di prevenzione o azioni correttive

A seguito della valutazione dei rischi, è necessario determinare le misure di prevenzione e protezione da adottare per l'eliminazione (ove possibile) o la riduzione dei rischi stessi privilegiando, nell'ordine: le misure di prevenzione, le misure di protezione collettiva e, infine, le misure di protezione individuale

L'applicazione delle misure è stata pianificata sulla base del livello di rischio rilevato. La tabella che segue fornisce indicazioni di massima (da non interpretare come uno schema rigido) circa le misure adottate e/o adattabili in funzione dei livelli di rischio.

Priorità	Misure
alta	Identificare e porre in atto misure provvisorie immediate per prevenire o controllare l'esposizione ai rischi
medio-alta	Attuare misure immediate di prevenzione e protezione dai rischi. Predisporre misure di miglioramento ai fini della riduzione del livello di esposizione al rischio.
medio-bassa	Nel caso di valutazione del rischio con $3 \leq D$ Prendere in considerazione misure di miglioramento ai fini della riduzione del livello di rischio. Nel caso di valutazione del rischio che presenti $D = 4$ Attuare misure immediate di prevenzione e protezione dai rischi.
bassa	Non sono strettamente necessarie misure di prevenzione e protezione (quelle in atto si possono ritenere sufficienti)

Indipendentemente da ciò, il documento informativo appositamente predisposto per le ditte appaltatrici operanti all'interno dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria contiene le misure di prevenzione e protezione normalmente adottate nei confronti di tutti gli operatori esterni e presenti nel plesso ospedaliero a qualunque titolo.

Criteri per la valutazione dei rischi adottati dall'Appaltatore

I criteri utilizzati per la valutazione dei rischi sono gli stessi utilizzati dalla Committente.

Stima dei costi della sicurezza

Nel DUVRI sono da intendersi costi relativi alla sicurezza le maggiori spese derivanti dall'adozione di particolari misure di prevenzione e protezione connesse alla presenza di rischi d'interferenza tra Committente e Appaltatore, mentre restano a carico di ciascuna delle due parti quelli connessi alle attività proprie.

In base a quanto indicato nella Determinazione n. 3/2008 del 5 marzo 2008 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione qualora siano determinati oneri della sicurezza, gli stessi sono compresi nell'importo totale dell'appalto ed individuano la parte del servizio da non assoggettare a ribasso.

Il Committente, valutate le attività oggetto d'appalto, precisa che si è riscontrata presenza di Rischi da Interferenze per i quali intraprendere misure di prevenzione e protezione, atte ad eliminare e/o ridurre i rischi, riportati nel presente Documento Unico di Valutazione dei Rischi Interferenti (DUVRI). Trattandosi di misure organizzative, gli oneri relativi risultano determinati sulla base del Prezzario Regione Emilia-Romagna 2024 – Voce E01.010.015: Partecipazione a riunione di coordinamento o a riunione tecnica, € 67,00 per persona/ora.

RIUNIONI DI COORDINAMENTO O RIUNIONE TECNICA – DATO ANNUALE				
DESCRIZIONE	U.M.	Q.tà	PREZZO UNITARIO IN €	TOTALE PARZIALE IN €
Appaltatore	Ore	4	67	268,00
Committente	Ore	4	67	268,00
Segreteria per verbalizzazione	Ore	2	50	50,00
TOTALE				586,00

Pertanto per l'appaltatore equivale a complessivi 1.608,00 euro per tutta la durata dell'appalto, ivi compresi rinnovi e proroghe.

Descrizione	Unità di misura	Quantità	Importo annuale	Importo complessivo
Informazione/formazione sui rischi interferenti e misure di coordinamento all'uso comune di attrezzature, infrastrutture, mezzi e servizi e più in generale di tutto quanto necessario all'appalto per la protezione collettiva	1	2/anno	134,00	804,00 compresi i rinnovi e le proroghe

Attività di coordinamento tra le parti per la valutazione dei rischi di natura interferenziale e revisione annuale degli stessi.	1	2/anno	134,00	804,00 compresi i rinnovi e le proroghe
--	---	--------	--------	---

In situazioni particolari od ove ritenuto opportuno, comunque definibili in sede di riunione di cooperazione e coordinamento, il Committente potrà farsi carico di misure di sicurezza aggiuntive senza farle gravare in alcun modo sull'Appaltatore.

L'Appaltatore è tenuto ad indicare nell'offerta i costi della sicurezza specifici afferenti all'esercizio dell'attività svolta dalla propria Impresa; il Committente valuterà la congruità dei costi indicati rispetto all'entità e alle caratteristiche del servizio.

Il presente documento preventivo, prima dell'inizio delle attività dovrà essere sostituito dal DUVRI definitivo, integrato con le opportune attività di cooperazione e coordinamento.

condivido/non condivido -----

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Se l'appaltatore non condivide i criteri espressi dal Committente, riportare le differenze sostanziali e gli elementi di comparazione fra i sistemi adottati

Attività DECONTAMINAZIONE SECONDARIA - Valutazione dei rischi interferenti fra Committente e Appaltatore

Al fine di agevolare la definizione dei pericoli e quindi la valutazione dei rischi si è ritenuto opportuno accorpate l'attività svolta dall'appaltatore in aree omogenee nelle quali l'esposizione al rischio può essere ritenuta simile o comunque comparabile.

	DESCRIZIONE AREE
AREA 1	Vani tecnici perimetrali (scannafossi), scale esterne di sicurezza e non, terrazze e balconi, rampe, aree perimetrali esterne pedonali e marciapiedi, porticati, panchine, giochi nei giardini, cestini portarifiuti esterni, coperture accessibili, sottotetti e lastri solari, cortili interni lastricati/asfaltati, zone esterne Aula Murri
AREA 2	Pensiline, aree esterne antistanti gli ingressi dei Padiglioni, tunnel e relative uscite di emergenza, scale di sicurezza e non interne, pianerottoli, archivi, depositi, magazzini, ascensori, montacarichi, montalettighe, scantinati, vani tecnici accessibili
AREA 3	Atri, corridoi, portinerie, spazi comuni, sale di attesa e relativi servizi igienici di pertinenza dell'area
AREA 4	Alloggi (genitori, religiosi, medici e vari), stanze dei medici di guardia, studi medici non adibiti a visite ambulatoriali, sale riunioni, aule, biblioteche, direzioni, uffici, locali di culto, centro stampa e centrale telefonica, spogliatoi e relativi corridoi e servizi igienici di pertinenza dell'area
AREA 5	Degenze e tutti i locali afferenti le degenze compresi studi, guardiole etc, cucine degenze e relativi corridoi e servizi igienici di pertinenza dell'area
AREA 6	Day hospital di vario tipo e relative cucinette, centri pasto, mense, dispense e zona lavorazione alimenti, ambulatori a basso e medio rischio, diagnostiche a basso e medio rischio, radiologie e radiodiagnostiche, palestre, laboratorio analisi, camera mortuaria, anatomia patologica e relativi corridoi e servizi igienici di pertinenza dell'area
AREA 7	Terapia intensive e semintensive, oculistica laser, sala amniocentesi, FIVET, litotrissia, rianimazioni, pronto soccorso generale e specialistici, malattie infettive, dialisi, ematologia, BCM, ambulatori e diagnostiche ad alto rischio, centro compounding, laboratori tipo camere bianche e relativi corridoi e servizi igienici di pertinenza dell'area
AREA 8	Blocchi operatori, emodinamica, sala parto, salette operatorie oculistica e dermo, medicazione centralizzata, centro laser e relativi corridoi e servizi igienici di pertinenza dell'area

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

-Esplicitare dettagliatamente le aree, sezioni, reparti, ecc. nei quali si può suddividere l'attività del Committente in modo da selezionare/evidenziare quelle interferenti con l'attività dell'Appaltatore.

-Nelle tabelle che seguono sono elencati alcuni possibili rischi, suddivisi per tipologia, che possono essere riferiti sia al Committente sia all'Appaltatore.

-Per ogni rischio, se presente, devono essere individuati:

- la collocazione (area/luogo/zona),
- il livello (basso, medio-basso, medio-alto, alto)
- le azioni preventive e/o correttive (misure di prevenzione) per abbassarne il livello o per operarne il controllo a carico sia del Committente che dell'Appaltatore
- le azioni preventive e/o correttive (misure di prevenzione) complessive risultanti dalla sommatoria delle rispettive azioni precedenti
- i tempi di attuazione delle misure di prevenzione
- il responsabile dell'attuazione delle misure (sia per il Committente che per l'Appaltatore), per il Committente, al fine di avere un controllo preciso dell'attuazione (ovviamente nelle organizzazioni molto complesse) è possibile riferirsi ai soggetti individuati nella pagina relativa ai "referenti per la gestione ed il controllo....."
- il costo finale dell'azione suddiviso per competenza.
- Infine la tabella presenta una legenda a cui è possibile far riferimento quando il rischio non è presente oppure la sua valutazione assume un valore Ip = 1 (cioè improbabile).
- Ovviamente è necessario compilare più gruppi di tabelle ognuna per ogni attività dell'Appaltatore (se queste molto differenti fra loro).

PERICOLO RILEVATO	rischi dati dall'attività del COMMITTENTE			rischi dati dall'attività del APPALTATORE			TEMPO ATTUAZIONE	RESPONSABILE AZIONE	COSTO AZIONE	
	AREA/LUOGO/ZONA	LIVELLO DI RISCHIO	AZIONI PREVENTIVE E/O CORRETTIVE	AREA/LUOGO/ZONA	LIVELLO DI RISCHIO	AZIONI PREVENTIVE E/O CORRETTIVE			COMM.	APPAL.

Attività di Decontaminazione secondaria

AGENTI BIOLOGICI									
inalazione e/o aerosol									
contatto cute/mucose	Are 7, 8 limitatamente ai locali di decontaminazione secondaria	basso	Qualora l'evento accada, gli operatori coinvolti devono seguire le misure per il rischio biologico previste dal committente nel "Documento informativo"*, nel DVR	Are 7, 8 limitatamente ai locali di decontaminazione secondaria		Qualora l'evento accada, gli operatori coinvolti devono seguire le misure per il rischio biologico previste dal committente nel "Documento informativo"*, nel DVR	Misura in opera	Per il Committente: preposto di reparto Per l'Appaltatore: responsabile di sito	
puntura/taglio									
AMBIENTI POSTI DI LAVORO PASSAGGIO									
accumulo materiali	Non applicabile								
caduta oggetti	Non applicabile								
caduta persone	Non considerabile	Le strutture del committente sono normalmente sottoposte a manutenzione	Tutte le aree	basso	Adozione di adeguata segnaletica	Misura prevista nell'appalto	Per il Committente: preposto di reparto Per l'Appaltatore: responsabile di sito		
investimento da automezzi, carrelli o altre attrezzature	Non applicabile								
ostacoli fissi									
superfici vetrate	Non considerabile								
spazio di lavoro	Non considerabile								
ILLUMINAZIONE									
artificiale									
naturale	Non applicabile								
ERGONOMIA E VIDEOTERMINALI									
ergonomia attrezzaure e/o arredi									
errata postura									
errata collocazione	Non applicabile								
MICROCLIMA									
correnti d'aria									
disagio termico									
ricambio d'aria									
umidità relativa	Non applicabile								
RADIAZIONI									
microonde	Non applicabile	Gli operatori dell'appaltatore non	Non applicabile				Misura in opera	Per il Committente: Gestore	

DUVRI DITTA: -----

PERICOLO RILEVATO	rischi dati dall'attività del COMMITTENTE			rischi dati dall'attività del APPALTATORE			TEMPO ATTUAZIONE	RESPONSABILE AZIONE	COSTO AZIONE								
	AREA/LUOGO/ZONA	LIVELLO DI RISCHIO	AZIONI PREVENTIVE E/O CORRETTIVE	AREA/LUOGO/ZONA	LIVELLO DI RISCHIO	AZIONI PREVENTIVE E/O CORRETTIVE			COMM.	APPAL.							
radio frequenze			possono svolgere la loro attività se gli impianti o macchine sono in funzione					del contratto d'appalto, Ingegneria Clinica, Fisica Sanitaria e preposto di reparto									
radiazioni laser																	
radiazioni u.v.																	
radiazioni ionizzanti																	
radiazioni c.e.m.																	
RUMORE E VIBRAZIONI																	
rumore	Non applicabile																
vibrazioni																	
SOSTANZE PERICOLOSE																	
inalazione	Aree 7, 8 limitatamente ai locali di decontaminazione secondaria	basso	Qualora l'evento accada, gli operatori coinvolti devono seguire le misure per il rischio chimico previste dal committente nel "Documento informativo"*	Aree 7, 8 limitatamente ai locali di decontaminazione secondaria		Qualora l'evento accada, gli operatori coinvolti possono seguire le misure per il rischio chimico previste dal committente nel "Documento informativo"*	Misura in opera	Per il Committente: preposto di reparto Per l'Appaltatore: responsabile di sito									
contatto cute/mucose																	
sostanze congerogene	Non applicabile																
ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO																	
procedure assenti o inadeguate	Non applicabile																
carico di lavoro																	
informazione assente o inadeguata																	
addestramento assente o inadeguato																	
INCENDI E/O ESPLOSIONI																	
deposito materiali sostanze, preparati e attrezature	L'argomento è trattato nei Piani di Emergenza Incendio Generale e suddivisi per padiglione consegnati all'appaltatore e disponibili sul sito internet http://www.aosp.bo.it/content/emergenza-incendio	Non considerabile	Gli operatori dell'appaltatore devono seguire rigorosamente le procedure per loro previste e riportate sui piani di emergenza e riportate nel "Documento informativo"*. Formazione di tutto il personale sulle procedure di gestione dell'emergenza incendio	Misura in opera	Per l'Appaltatore: responsabile di sito												
mezzi d'estinzione																	
vie di fuga																	
esplosione																	
innesco d'incendio																	
compartimentazione																	
MACCHINE / ATTREZZATURE E IMPIANTI																	
Difficoltà manutenzione o controllo	Non applicabile - Misure di prevenzione ricadenti nell'attività specifica dell'appaltatore.																
parti pericolose accessibili **																	
proiezione materiali																	
MOVIMENTAZIONE MANUALE CARICHI																	
spostamento	Non applicabile																
sollevamento																	

PERICOLO RILEVATO	rischi dati dall'attività del COMMITTENTE			rischi dati dall'attività del APPALTATORE			TEMPO ATTUAZIONE	RESPONSABILE AZIONE	COSTO AZIONE		
	AREA/LUOGO/ZONA	LIVELLO DI RISCHIO	AZIONI PREVENTIVE E/O CORRETTIVE	AREA/LUOGO/ZONA	LIVELLO DI RISCHIO	AZIONI PREVENTIVE E/O CORRETTIVE			COMM.	APPAL.	
trascinamento											
SEGNALETICA											
segnaletica di sicurezza	Vedi riga "INCENDI E/O ESPLOSIONI"			Non applicabile			Misura in opera	Per il Committente: "Ufficio Tecnico"			
segnaletica antinc./percuso											
segnaletica informativa											
MEZZI E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE											
inadeguatezza	Non applicabile - "Misure di prevenzione ricadenti nell'attività specifica dell'appaltatore										
mancato utilizzo											
non forniti	Tutte le aree	basso	Per l'accesso alle zone soggetto a rischio il committente fornisce regolarmente i DPI necessari	Non applicabile			Misura in opera	Per il Committente: preposto di reparto Per l'Appaltatore: responsabile di sito			
INFORMAZIONE, FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO RELATIVA AI RISCHI INTERFERENTI											
inadeguatezza	Si rinvia agli accordi tra i Datori di lavoro Committente e Appaltatore.			Non applicabile			Misura in opera	Per il Committente: Gestore del contratto d'appalto Per l'Appaltatore: Datore di lavoro			
assente											

NOTE E LEGENDA

Non applicabile – La valutazione del rischio e quindi delle conseguenti azioni correttive si intendono non applicabili quando gli operatori dell'appaltatore non sono interessati dal rischio oppure **"Misure di prevenzione ricadenti nell'attività specifica dell'appaltatore – art. 26 D. Lgs 81/08: la valutazione dei rischi non si applica ai rischi specifici dell'attività delle imprese appaltatrici"**

Non considerabile – Si tratta di condizioni di rischio, valutabili molto basse ($Ip = 1$) e quindi trascurabili, normalmente riscontrabili nelle normali condizioni di vita e di lavoro

* Il documento a cui si fa riferimento è "Documento informativo per le ditte appaltatrici e prestatori d'opera operanti nell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola (ai sensi dell'art. 26 D.Lgs 81/08)" inoltrato alle ditte in occasione del bando di gara e reperibile all'indirizzo internet <http://www.aosp.bo.it/content/gare-di-appalto>

** **Parti pericolose accessibili** - Rientrano in questa definizione l'insieme di tutte le parti elettriche, meccaniche presenti su attrezzature, macchine e impianti che possono costituire pericolo (es. elettrocuzione, ustioni, ecc.)

*** Percorso per raggiungere nel sito internet del committente le procedure di sicurezza: <http://www.aosp.bo.it/content/procedure-di-sicurezza> e le schede tecniche <http://www.aosp.bo.it/content/schede-tecniche>

Aspetti igienico sanitari si rinvia alle condizioni stabilite in sede di contratto - Per la prevenzione dell'aspergillosi polmonare si fa riferimento alla "IOA68 - Istruzione Operativa Aziendale per la prevenzione dell'Aspergillosi Polmonare Nosocomiale in corso di costruzioni e ristrutturazioni ospedaliere" secondo quanto indicato dall'ufficio di competenza "SS Igiene Ospedaliera e Prevenzione". Le indicazioni presenti nella IOA68 possono essere considerate di riferimento non esaustivo di tutte le necessità e valutazioni cantiere-correlate, di conseguenza dovranno essere sempre considerate quali misure idonee, richieste, ma sottoposte a verifiche periodiche a mezzo di sopralluogo dedicato.

Misure di prevenzione, protezione e controllo dei i rischi dovuti alle attività interferenti

Per questo argomento si rinvia al "DOCUMENTO INFORMATIVO PER LE DITTE APPALTATRICI E PRESTATORI D'OPERA OPERANTI NELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA POLICLINICO S.ORSOLA – MALPIIGHI (ai sensi dell'art. 26 D.Lgs 81/08)" inoltrato alle ditte in occasione del bando di gara e reperibile all'indirizzo internet
<http://www.aosp.bo.it/content/gare-di-appalto>

Misure organizzative e/o gestionali da attuare a cura del servizio coinvolto: -----

Misure
La ditta Appaltatrice può visionare i documenti dei seguenti documenti aziendali (evidenziati nelle tabelle di valutazione) sul sito internet del Policlinico, quali: - procedure di sicurezza: http://www.aosp.bo.it/content/procedure-di-sicurezza e - schede tecniche http://www.aosp.bo.it/content/schede-tecniche . Di seguito un elenco non esaustivo delle Sic (procedure di sicurezza aziendali) e delle schede tecniche SPPA pertinenti al presente documento: Sic 01 procedura azoto liquido, SIC03-Sostanze e miscele infiammabili, SIC04-Utilizzo trattori elettrici, SIC07-procedura sversamenti sostanze e miscele pericolose, SIC13 - procedura rischio elettrico, SIC17-sversamento e contaminazioni ambientali da farmaci antiblastici, SIC18-procedura trasporto antiblastici, SIC21-contaminazione da antiblastici di cute e mucose, SIC24-utilizzo di adattatori, adattatori multipli, adattatori multipli con prolunga e prolunghe, SIC27 Sottossigenate, Scheda tecnica SPPA 10-adattatori, adattatori multipli, adattatori multipli con prolunga e prolunghe, Scheda tecnica 16 Azoto liquido, ecc. Il Committente fornisce alla ditta Appaltatrice i seguenti documenti aziendali: - procedura modalità di accesso al centro compounding; - procedura aziendale sui rifiuti; - procedure e/o protocolli aziendali sul disfacimento, sanificazione e rifacimento unità paziente nella aree di Emergenza,Nefro-Dialisi,ecc., rifacimento letti/locande medici di guardia/ospiti; - procedure e/o protocolli aziendali sul trasporto dei pazienti; - procedure della "Fisica Sanitaria" sulla modalità di accesso ai siti gestiti dall'U.O., di accesso alle risonanze magnetiche, ecc.
Prevedere informazione/formazione/addestramento e consegna della documentazione in merito alle attrezzature di altre ditte appaltanti (HERA, ECO-ERIDANIA, ecc.), che vengono utilizzate anche dagli appaltanti relativi al prente DUVRI.
Formalizzare e Aggiornare l'elenco del personale autorizzato/formato ad accedere nei luoghi a rischi specifici

GESTIONE INTEGRATA

L'Azienda intende affidare all'operatore aggiudicatario ogni incombenza gestionale e tecnica in ordine all'esecuzione dei servizi oggetto dell'appalto, ivi compresa la progettazione della logistica integrata relativa, nel rispetto degli orari e frequenze stabilite nel capitolato o concordati con l'appaltatore, di tutti i suddetti servizi.

Tale progettazione integrata deve essere stilata in collaborazione con Gestione Servizi Appaltati, l'"Ufficio Tecnico", e il Molbility Manager e deve contenere tra l'altro gli specifici punti di consegna all'interno delle u.o. e i percorsi per raggiungerli.

In questo ambito devono essere garantiti:

- un costante aggiornamento del flusso di informazioni sull'andamento di tutte le attività relative all'oggetto dell'appalto mediante l'elaborazione di specifici documenti che ne attestino l'evidenza; tali informazioni devono essere presenti sul portale unico.
- possibilità, da parte dell'Azienda, di verifica e controllo, in tempo reale, delle prestazioni erogate al fine di determinare il livello qualitativo e quantitativo dei servizi resi dall'Impresa;
- costante rispetto degli standard quali/quantitativi delle prestazioni erogate, evitando o limitando al minimo i disagi arrecati a seguito di disservizi;
- impiego di attrezzi e apparecchiature, conformi ai requisiti minimi richiesti nel capitolato (con relative manutenzioni ordinarie e straordinarie) e utilizzo di moderna dotazione tecnica e moderne tecnologie che possano consentire trasparenza e facilità di accesso alle informazioni relative alla programmazione ed esecuzione delle attività
- impiego di personale qualificato con differente formazione a seconda del tipo di intervento da eseguirsi;
- la soddisfazione degli utenti e del personale dell'Azienda, misurata attraverso monitoraggi sistematici.

SEZIONE COOPERAZIONE E COORDINAMENTO

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

In questa sezione sono riportate le modalità di coordinamento e cooperazione che si intendono adottare e condividere fra Committente e Appaltatore.

Coordinamento della prevenzione

Il coordinamento esercitato dal datore di lavoro committente (art. 26 D.Lgs 81/08) sarà svolto dalla Direzione referente del contratto d'appalto o d'opera oppure dal Datore di lavoro delegato in collaborazione con il Servizio di Prevenzione e Protezione.

Descrizione delle modalità di coordinamento e della periodicità delle riunioni

Il coordinamento svolto dai soggetti citati, avviene tramite la predisposizione di regole e indicazioni nel momento di stesura e formulazione dell'appalto, nella valutazione tecnica e di sicurezza delle opere/interventi da eseguire e con la trasmissione del presente documento per la illustrazione generale dei rischi propri e delle modalità organizzative interne.

Sono previsti incontri specifici (vedi voci seguenti) per la messa a punto di particolari interventi organizzativi; questi possono essere identificati come:

riunioni periodiche sulla qualità del servizio

sopralluoghi periodici e/o straordinari per la verifica dei problemi inerenti la sicurezza nelle attività interferenti

riunioni periodiche con i responsabili del S.P.P. dell'Azienda per la verifica di eventuali problemi inerenti la sicurezza nelle attività interferenti

riunioni convocate in caso di insorgenza di problemi (es. modifiche o cambiamenti in corso d'opera, infortuni, danneggiamenti di varia origine e gestione delle emergenze relative).

comunicazioni inerenti modifiche organizzative e gestionali dei luoghi di lavoro o delle emergenze (piano di chiamata o piano di emergenza).

Il coordinamento della prevenzione effettuato con imprese edili, per lavori non rientranti nel campo di applicazione del titolo IV D.Lgs 81/08, sarà svolto, di norma, dopo sopralluogo presso i cantieri.

SEZIONE DOCUMENTAZIONE DI RIFERIMENTO E ALLEGATI

ISTRUZIONI PER LA COMPIALAZIONE

Zona riservata agli allegati al documento unico di valutazione dei rischi interferenti.

Sempre a titolo di esempio, si riporta il report per le riunioni di coordinamento o l'aggiornamento del documento unico di valutazione dei rischi

Art.26 D.Lgs 81/08 – Obblighi connessi ai contratto di appalto o d'opera o di somministrazione

1. Il datore di lavoro, in caso di affidamento di lavori, servizi e forniture all'impresa appaltatrice o a lavoratori autonomi all'interno della propria azienda, o di una singola unità produttiva della stessa, nonché nell'ambito dell'intero ciclo produttivo dell'azienda medesima, sempre che abbia la disponibilità giuridica dei luoghi in cui si svolge l'appalto o la prestazione di lavoro autonomo:

a) verifica, con le modalità previste dal decreto di cui all'articolo 6, comma 8, lettera g), l'idoneità tecnico professionale delle imprese appaltatrici o dei lavoratori autonomi in relazione ai lavori, ai servizi e alle forniture da affidare in appalto o mediante contratto d'opera o di somministrazione. Fino alla data di entrata in vigore del decreto di cui al periodo che precede, la verifica è eseguita attraverso le seguenti modalità:

- 1) acquisizione del certificato di iscrizione alla camera di commercio, industria e artigianato;
- 2) acquisizione dell'autocertificazione dell'impresa appaltatrice o dei lavoratori autonomi del possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale, ai sensi dell'articolo 47(N) del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, di cui al decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445;
- b) fornisce agli stessi soggetti 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.

2. Nell'ipotesi di cui al comma 1, i datori di lavoro, ivi compresi i subappaltatori:

- 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.

3. Il datore di lavoro committente promuove la cooperazione e 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 ovvero individuando, limitatamente ai settori di attività a basso rischio di infortuni e malattie professionali di cui all'articolo 29, comma 6-ter, con riferimento sia all'attività del datore di lavoro committente sia alle attività dell'impresa appaltatrice e dei lavoratori autonomi, un proprio incaricato, in possesso di formazione, esperienza e competenza professionali, adeguate e specifiche in relazione all'incarico conferito, nonché di periodico aggiornamento e di conoscenza diretta dell'ambiente di lavoro, per sovrintendere a tali cooperazione e coordinamento. In caso di redazione del documento esso è allegato al contratto di appalto o di opera e deve essere adeguato in funzione dell'evoluzione dei lavori, servizi e forniture. A tali dati accedono il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e gli organismi locali delle organizzazioni sindacali dei lavoratori comparativamente più rappresentative a livello nazionale. Dell'individuazione dell'incaricato di cui al primo periodo o della sua sostituzione deve essere data immediata evidenza nel contratto di appalto o di opera. Le disposizioni del presente comma non si applicano ai rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o dei singoli lavoratori autonomi. Nell'ambito di applicazione del codice di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, tale documento è redatto, ai fini dell'affidamento del contratto, dal soggetto titolare del potere decisionale e di spesa relativo alla gestione dello specifico appalto.

3-bis. Ferme restando le disposizioni di cui ai commi 1 e 2, l'obbligo di cui al comma 3 non si applica ai servizi di natura intellettuale, alle mere forniture di materiali o attrezzature, ai lavori o servizi la cui durata non è superiore a cinque uomini-giorno, sempre che essi non comportino rischi derivanti dal rischio di incendio di livello elevato, ai sensi del decreto del Ministro dell'interno 10 marzo 1998, pubblicato nel supplemento ordinario n. 64 alla Gazzetta Ufficiale n. 81 del 7 aprile 1998, o dallo svolgimento di attività in ambienti confinati, di cui al regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 14 settembre 2011, n. 177, o dalla presenza di agenti cancerogeni, mutageni o biologici, di amianto o di atmosfere esplosive o dalla presenza dei rischi particolari di cui all'allegato XI del presente decreto. Ai fini del presente comma, per uomini-giorno si intende l'entità presunta dei lavori, servizi e forniture rappresentata dalla somma delle giornate di lavoro necessarie all'effettuazione dei lavori, servizi o forniture considerata con riferimento all'arco temporale di un anno dall'inizio dei lavori.

3-ter. Nei casi in cui il contratto sia affidato dai soggetti di cui all'articolo 3, comma 34, del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, o in tutti i casi in cui il datore di lavoro non coincide con il committente, il soggetto che affida il contratto redige il documento di valutazione dei rischi da interferenze recante una valutazione ricognitiva dei rischi standard relativi alla tipologia della prestazione che potrebbero potenzialmente derivare dall'esecuzione del contratto. Il soggetto presso il quale deve essere eseguito il contratto, prima dell'inizio dell'esecuzione, integra il predetto documento riferendolo ai rischi specifici da interferenza presenti nei luoghi in cui verrà espletato l'appalto; l'integrazione, sottoscritta per accettazione dall'esecutore, integra gli atti contrattuali.

4. Ferme restando le disposizioni di legge vigenti in materia di responsabilità solidale per il mancato pagamento delle retribuzioni e dei contributi previdenziali e assicurativi, l'imprenditore committente risponde in solido con l'appaltatore, nonché con ciascuno degli eventuali subappaltatori, per tutti i danni per i quali il lavoratore, dipendente dall'appaltatore

o dal subappaltatore, non risulti indennizzato ad opera dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) o dell'Istituto di previdenza per il settore marittimo (IPSEMA). Le disposizioni del presente comma non si applicano ai danni conseguenza dei rischi specifici propri dell'attività delle imprese appaltatrici o subappaltatrici.

5. Nei singoli contratti di subappalto, di appalto e di somministrazione, anche qualora in essere al momento della data di entrata in vigore del presente decreto, di cui agli articoli 1559, ad esclusione dei contratti di somministrazione di beni e servizi essenziali, 1655, 1656 e 1677 del Codice civile(N), devono essere specificamente indicati a pena di nullità ai sensi dell'articolo 1418(N) del Codice civile i costi delle misure adottate per eliminare o, ove ciò non sia possibile, ridurre al minimo i rischi in materia di salute e sicurezza sul lavoro derivanti dalle interferenze delle lavorazioni. I costi di cui al primo periodo non sono soggetti a ribasso. Con riferimento ai contratti di cui al precedente periodo stipulati prima del 25 agosto 2007 i costi della sicurezza del lavoro devono essere indicati entro il 31 dicembre 2008, qualora gli stessi contratti siano ancora in corso a tale data. A tali dati possono accedere, su richiesta, il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e gli organismi locali delle organizzazioni sindacali dei lavoratori comparativamente più rappresentative a livello nazionale.

6. Nella predisposizione delle gare di appalto e nella valutazione dell'anomalia delle offerte nelle procedure di affidamento di appalti di lavori pubblici, di servizi e di forniture, gli enti aggiudicatori sono tenuti a valutare che il valore economico sia adeguato e sufficiente rispetto al costo del lavoro e al costo relativo alla sicurezza, il quale deve essere specificamente indicato e risultare congruo rispetto all'entità e alle caratteristiche dei lavori, dei servizi o delle forniture. Ai fini del presente comma il costo del lavoro è determinato periodicamente, in apposite tabelle, dal Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sulla base dei valori economici previsti dalla contrattazione collettiva stipulata dai sindacati comparativamente più rappresentativi, delle norme in materia previdenziale ed assistenziale, dei diversi settori merceologici e delle differenti aree territoriali. In mancanza di contratto collettivo applicabile, il costo del lavoro è determinato in relazione al contratto collettivo del settore merceologico più vicino a quello preso in considerazione.

7. Per quanto non diversamente disposto dal decreto legislativo 12 aprile 2006 n. 163(N), come da ultimo modificate dall'articolo 8, comma 1, della Legge 3 agosto 2007, n. 123(N), trovano applicazione in materia di appalti pubblici le disposizioni del presente decreto.

8. Nell'ambito dello svolgimento di attività in regime di appalto o subappalto, il personale occupato dall'impresa appaltatrice o subappaltatrice deve essere munito di apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro.

8-bis. Nell'ambito dello svolgimento di attività in regime di appalto o subappalto, i datori di lavoro appaltatori o subappaltatori devono indicare espressamente al datore di lavoro committente il personale che svolge la funzione di preposto.

Fac-simile di verbale di coordinamento

VERBALE DI RIUNIONE - VERBALE DI SOPRALLUOGO AZIONE DI COORDINAMENTO (art. 26 comma 2 punto b) D.Lgs 81/08)

Tale documento deve essere redatto in occasione dei sopralluoghi, delle riunioni di coordinamento e dell'aggiornamento del documento unico di valutazione dei rischi

Appalto		
Data	<input type="checkbox"/> riunione	<input type="checkbox"/> sopralluogo
Oggetto:	<input type="checkbox"/> reciproca informazione sui rischi e sui pericoli connessi all'attività di cui all'appalto e su quelli derivanti dalle attività lavorative del committente nonché sulle reciproche interferenze tra le due attività <input type="checkbox"/> aggiornamento documento unico di valutazione dei rischi	
Reparti/aree/zone oggetto del sopralluogo e/o riunione		

Per il committente	
Per l'appaltatore	
Per il secondo appaltatore o il subappaltatore	

Quanto sopra premesso sono stati evidenziati:

- Rischi connessi con l'ambiente di lavoro e le lavorazioni:
-
.....
.....

- Rischi connessi all'uso delle attrezzature, macchine ed impianti
-
.....
.....

- Rischi connessi agli agenti biologici:
-
.....
.....

- Rischi connessi all'uso di particolari sostanze, radiazioni, vibrazioni, agenti chimici e fisici e relativi range rilevati
-
.....
.....

- Zone per le quali devono essere adottate sistemi e misure di protezione e prevenzione particolari:
-
.....
.....

- Altri rischi:
-
.....
.....

In relazione a quanto sopra si concorda di adottare le seguenti misure di protezione/prevenzione:

.....
.....

Per la/e Impresa/e Appaltatrice/i

Per l'Azienda Committente